



**Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel**
Universidad Zaragoza

**TRABAJO DE FIN DE GRADO
EN MAGISTERIO DE EDUCACIÓN PRIMARIA**

“Recuperación del control después de un episodio
de rabia en el aula: Diseño de intervención para
niños con Síndrome de Asperger (SA)”

Alumna: **Tamara Bonet Uber**

NIA: **634471**

Directora: **Profª Dra. Adriana Jiménez- Muro Franco**

AÑO ACADÉMICO 2013-2014

ÍNDICE

RESUMEN	4
1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	6
2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	13
2.1. DEFINICIÓN DEL SA.....	13
2.2. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS	14
2.3. MODELOS TEÓRICOS.....	15
2.4. CARACTERÍSTICAS DEL SA	19
2.4.1. Diferencias y semejanzas entre Autismo y SA	21
2.5. REALIDAD ESCOLAR.....	21
3. OBJETIVO	28
4. MATERIAL Y MÉTODOS	28
4.1. USUARIOS	28
4.2. ENTORNO	28
4.3. DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN.....	28
4.4. CRONOGRAMA.....	29
4.5. EVALUACIÓN	31
4.6. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL.....	32
4.7. ACTIVIDADES.....	35
5. CONCLUSIONES.....	46
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
7. ANEXOS	51
ANEXO 1 Criterios para el diagnóstico de Trastorno de Asperger (DSM-IV-TR, 2000)	51
ANEXO 2 F84.5 Síndrome de Asperger. CIE-10 (1992).....	52
ANEXO 3 Criterios diagnósticos de Síndrome de Asperger (Gillberg y Gillberg, 1991)	53
ANEXO 4 Criterios diagnósticos de las personas con Síndrome de Asperger (Riviere, 1996)	54
ANEXO 5 Criterios diagnósticos de los trastornos del espectro autista (DSM-5).....	55
ANEXO 6 Prueba de la falsa creencia de Sally-Anne. Baron-Cohen et al (1985).....	56
ANEXO 7 Consentimiento participación	57
ANEXO 8 Cuestionario para padres (Inicial).....	58

ANEXO 9 Evaluación inicial y final alumnos.....	59
ANEXO 10 Juego de la asertividad	60
ANEXO 11 Fichas de las emociones.....	61
ANEXO 12 Test autoconciencia: Rabia. Cuartero (2007)	62
ANEXO 13 Cuestionario. Sesión autocontrol de la rabia	64
ANEXO 14 Cuestionario para padres (Final).....	65

RESUMEN

Este proyecto se centra en el tratamiento de las emociones, concretamente en la rabia, con alumnos diagnosticados de Síndrome de Asperger (SA) y el apoyo de alumnos sin ninguna patología. Se trata de un diseño de un proyecto de intervención que se basa en estrategias de autocontrol después de un episodio de rabia, ya que estas personas presentan serias dificultades en las relaciones sociales, el desarrollo de las emociones y el control de las mismas. Se realizará con niños escolarizados en 4º curso de educación primaria. El programa tiene el fin de mejorar la inclusión de estos alumnos a nivel social, fomentando las habilidades sociales, la autoestima así como el control de las emociones para que desarrollen sus competencias emocionales plenamente. Todo ello se realizará desde una perspectiva inclusiva que ofrezca a todo el alumnado las oportunidades necesarias para su progreso tanto académico como personal.

PALABRAS CLAVE

Síndrome de Asperger; Intervención Educativa; Educación Primaria; Rabia; Autocontrol; Inclusión

ABSTRACT

This project focuses on the treatment of emotions, specifically the rage with students diagnosed with Asperger Syndrome and support of students with no pathology. This is a design of a proposed intervention based on self-control strategies after an episode of anger, as these people have serious difficulties in social relationships, developing emotions and control them. Will be conducted with children enrolled in primary education particularly in the 4th year. The program aims to improve the inclusion of these students socially, encouraging social skills, self-esteem and control of emotions to fully develop their emotional competences. All this will be done from an inclusive perspective that offers all students the necessary opportunities for both academic and personal progress.

KEY WORDS

Asperger Syndrome; Educational Intervention; Primary Education; Rage; Self-control; Inclusion

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Este trabajo se centra en las dificultades que presentan los alumnos con Síndrome de Asperger (SA) centrando la atención en el autocontrol de las emociones, en concreto la rabia.

En la escuela es cada vez más frecuente encontrar algún caso de SA, que suele ser algo desconocido para la sociedad, a pesar de que existen estudios sobre este trastorno muchas veces no se atiende como debería, ni se da respuesta a estos niños.

La dificultad de estas personas en el autocontrol de rabia puede influir significativamente en la vida diaria del alumno así como en su desarrollo de personal y en las relaciones sociales.

El SA es un trastorno del espectro autista que implica la alteración cualitativa del desarrollo social y comunicativo, e intereses y conductas restringidos y estereotipados, en personas con relativas buenas capacidades (Belinchón, Hernández y Sotillo, 2009).

En cuanto a las características que presentan los alumnos con SA, cabe destacar que la falta de socialización de estos queda definida como un trastorno de la empatía, utilizan el lenguaje de forma inapropiada, y es frecuente la incapacidad para entender el sentido de la metáfora, así como el sentido del humor. Los rasgos personales cambian a lo largo de la vida, pero en edades tempranas pueden mostrar dificultades en el aprendizaje y en la conducta que a la vez, pueden generar conflicto social (Cornellà, 2011). Además, en estos alumnos es frecuente la alteración emocional y los trastornos obsesivos y, por tanto, el trabajo se centrará en el autocontrol de la emoción de la rabia para evitar en la medida de lo posible sus dificultades sociales en las aulas. Sin dejar de lado aspectos importantes que se trabajaran para fomentar las habilidades de interacción social.

- Habilidades y normas sociales

Las habilidades socio-emocionales constituyen un conjunto de competencias que facilitan las relaciones interpersonales. Las relaciones sociales están enlazadas con las emociones. La escucha y la capacidad de empatía invitan a adoptar actitudes prosociales. Estas competencias sociales predisponen a la constitución de un clima social favorable al trabajo en grupo productivo y satisfactorio (Bisquerra, 2000).

Estas habilidades hacen referencia a las formas de comportamiento adecuadas cuando nos relacionamos con otras personas. Son aquellas conductas que permiten a las personas actuar eficaz y satisfactoriamente en las distintas situaciones sociales. Además, consiste en saber emplear las conductas tanto verbales como no verbales para relacionarnos de forma correcta con los demás (Martín, 2001).

Goleman define la habilidad social como la capacidad para inducir respuestas deseables en los demás.

Los niños con SA, suelen aprender las normas y reglas básicas que rigen en la sociedad, pero tienen la dificultad de no saber aplicar y distinguirlas correctamente, sino de forma muy rígida, sin posibilidad de adaptación de las mismas. En general si existe algún cambio en ellas, en estos niños se puede generar estrés e inseguridad y adquirir una mala conducta. Para evitar esta serie de situaciones y disminuir el grado de estrés en estos niños ante algún cambio en las normas sociales se trabajará esta “conducta social.”

Es importante enseñar habilidades sociales al niño con SA, siempre y cuando aquello que se enseña tenga un sentido emocional. Se debe aprender cuál es la relación que tiene el gesto con el contexto social. Por ello, para que el niño con SA sea capaz de compartir experiencias se deberá trabajar para que coopere con los compañeros, comparta y compare experiencias y opiniones, etc.

- Autoconcepto

Trabajando el autoconcepto con estos alumnos lo que se pretende es que estos sean conscientes de sus propios sentimientos y reconozcan sus propias emociones (adquiriendo conciencia emocional), autoevaluar y valorar adecuadamente tanto sus

puntos fuertes como los débiles, todo ello para comprender quiénes son y porqué actúan de esa determinada forma (Cuartero, 2007).

- Autoestima

Según Martín (2001), la autoestima es aquello que sentimos, pensamos y manifestamos acerca de nosotros mismos. Es decir, se entiende como la valoración que hacemos de nosotros mismos sobre la base de sentimientos, pensamientos y comportamientos que hacen referencia a como nos vemos nosotros y como nos ven los demás.

Se puede decir que la autoestima es el conjunto de pensamientos, evaluaciones y sentimientos hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y hacia nuestros rasgos físicos y psicológicos. La percepción evaluativa de nosotros mismos.

Otro aspecto muy importante para trabajar con los alumnos con SA, es la autoestima, si esta es alta, se mejorará significativamente la adquisición de habilidades sociales que permitan al alumno mantener relaciones interpersonales y además se favorecerá al comportamiento asertivo de mismo (Martín, 2001).

La motivación debe ser importante en el trabajo con los alumnos con SA. Generalmente parece que estos no tengan ninguna motivación ni intereses por realizar las actividades que se le presentan. Tampoco se muestran motivados ni interesados en la competición con sus compañeros. Por ello se debe trabajar esta buscando otras formas más creativas para que finalmente el alumno se interese por la tarea (Boyd, 2011).

- Asertividad

La asertividad es un componente muy importante en la consecución de Habilidades Sociales y según Roca (2003), se puede definir como una actitud de autoafirmación y defensa de los derechos personales, incluyendo la expresión de sentimientos, necesidades, opiniones de forma adecuada y respetando a los demás.

Es un elemento importante para trabajar con las personas con SA ya que para adquirir la competencia social se debe adoptar una conducta asertiva. Las características de las personas asertivas suelen ser socialmente alegres, expresivas, cooperativas,

participativas, se comunica de forma clara y respetuosa con los demás, y son capaces de expresar sus sentimientos y necesidades (Martín, 2001).

- Sensaciones y sentimientos

Según Cuartero, las sensaciones son *corporales*. Por ejemplo: frío, calor, sueño, hambre, sed, cansancio, tensión, relajación, sofocación, dolor, etc.

Lo que sentimos es una “fuente de información” interna que está relacionada con la satisfacción o no de las “necesidades y deseos”, en la “situación” en la que nos encontramos en un momento dado.

Del mismo modo, Vallés y Vallés (2001), define el sentimiento como un estado de ánimo o estado psíquico que sigue a la emoción. En su consecuencia directa. Por ello después de sentir una emoción le seguirá una sensación, considerándolo un estado afectivo.

Los sentimientos están relacionados con las personas y se aprende con la personalidad. Las emociones son iguales para todos, pero los sentimientos no, varían en función del individuo. Los sentimientos no son conductas aunque mejoren la preparación para actuar (Cuartero, 2007).

El conocimiento de los sentimientos también constituye un factor importante en el trabajo con los alumnos con SA, si no se comprende lo que se siente difícilmente se podrán comprender las emociones y su expresión.

- Emociones

Según Cuartero (2007) el término emoción procede de la raíz latina *movere* (mover), y el prefijo *e*, *ex*movere (mover hacia afuera), y quiere decir “lo que se pone en movimiento”. Así pues, las emociones están relacionadas con las acciones que hacen ponernos en movimiento y a la vez son resultado de la combinación de procesos afectivos e intelectuales.

De acuerdo con Vallés y Vallés (2000) decir que muchas son las definiciones que podemos encontrar acerca del término *emoción* en función del área de conocimiento del que procedan, psicología, psicopedagogía o neurociencia.

Las teorías conductistas de Watson y Skinner definen la emoción como “una predisposición a actuar de determinada manera”

Goleman (1996) define el término emoción refiriéndose a un sentimiento y a los pensamientos, los estados biológicos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan.

Y Bisquerra (2000), aporta otra definición de carácter integrado. Define el término como: “Un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a una respuesta organizada. Las emociones se generan habitualmente como respuesta a un acontecimiento externo o interno”.

De acuerdo con Bisquerra, podemos decir que las emociones son reacciones a las informaciones que recibimos de nuestras relaciones con el entorno. La intensidad va a depender de las evaluaciones subjetivas que se realizan sobre la información recibida y cómo va a determinar en las emociones.

Según Cuartero (2007) las emociones pueden ser innatas (primarias o básicas) o bien se desarrollan con aprendizaje (secundarias). Las emociones primarias son cuatro: Alegría, tristeza, rabia y miedo (tabla 1).

- La alegría es la emoción que vivenciamos al obtener una ganancia, beneficio o logro de algo positivo para nuestro desarrollo.
- La tristeza es la emoción que vivenciamos ante una pérdida, privación, destrucción, abandono o fracaso de algo.
- La rabia es la emoción que vivenciamos cuando se percibe la agresión a un derecho, se experimenta impotencia o cuando se comete una equivocación que podría haberse evitado.
- El miedo es la emoción que vivenciamos cuando se percibe una amenaza: Objetivamente, (miedo natural) o subjetivamente (miedo no natural).

Los alumnos con SA, presentan muchas dificultades en el desarrollo de la habilidad emocional que es la capacidad que tiene una persona de manejar, entender,

seleccionar y trabajar sus emociones y las de los demás con eficiencia y generando resultados positivos; es la habilidad para gestionar bien las emociones.

Las emociones pueden ser positivas, negativas o ambiguas.

- Las emociones positivas son las que implican sentimientos agradables. El afrontamiento consiste en el disfrute y bienestar que proporciona la emoción. Incluye alegría, estar orgulloso, amor, afecto, alivio, felicidad.
- Las emociones negativas son emociones desagradables, que se experimentan cuando se bloquea una meta, se produce una amenaza frustración o retraso de un objetivo o conflicto entre objetivos. requieren la movilización para afrontar la situación. Incluyen miedo, ira, ansiedad, tristeza, culpa, vergüenza, envidia, celos, asco, etc.

Las emociones negativas no hay que evitarlas. Las emociones no son ni racionales, ni irracionales, son adaptativas y necesarias en la vida.

- Las emociones ambiguas son las neutras o problemáticas, que no son agradables ni desagradables, pero que comparten características de ambas, así se asemejan a las positivas en su brevedad temporal y a las negativas en la gran movilización de recursos que producen. Pueden ser positivas o negativas según las circunstancias. Incluyen sorpresa, esperanza, compasión y las emociones estéticas.

En general, para las emociones es importante poner inteligencia entre el estímulo que las genera y la respuesta que se da. La impulsividad puede conllevar comportamientos de riesgo. La implicación psicopedagógica es la importancia de aprender a responder de forma adaptativa ante cualquier tipo de emoción (Bisquerra, 2009).

Tabla 1. Esquema de las emociones según Cuartero (2007)

EMOCIONES		FAMILIAS DE EMOCIONES/SENTIMIENTOS
NEGATIVAS (DESAGRADABLES)	RABIA	Ira, cólera, rencor, odio, furia, indignación, aversión, tensión, violencia, enfado, envidia...
	MIEDO	Temor, horror, pánico, terror, pavor, susto, fobia, ansiedad, incertidumbre...
	TRISTEZA	Depresión, frustración, decepción, aflicción, pena, dolor, pesar...
POSITIVAS (AGRADABLES)	ALEGRÍA	Entusiasmo, euforia, excitación, contento, diversión, placer, gratificación, satisfacción...

- Autorregulación emocional

Según Cuartero, la autorregulación emocional es el control de nuestros estados, impulsos y recursos internos. El autocontrol es la habilidad para controlar las propias emociones, comportamientos y deseos.

- Situaciones que generan estrés y estrategias de afrontamiento

Como he comentado anteriormente el desarrollo emocional de los niños con SA suele ser más lento, debido a que tienen dificultades a la hora de comprender las emociones e intenciones propias y las de los demás. Al no entender estas situaciones generan en ellos, frustración y esto hace que tengan episodios de rabia, dando lugar a conductas disruptivas.

Por ello es importante facilitar el aprendizaje y reconocimiento de las emociones elaborar y promover el aprendizaje de estrategias para afrontar ciertas conductas que se le pueden presentar, sobre todo en episodios de rabia cuando se genera estrés. La mayoría de las veces estos episodios de rabia aparecen ante frustraciones que son difíciles de controlar y experimentan bastante ansiedad haciendo que aquella persona que los sufre se desmotive y se vean dañadas su autoestima y relaciones sociales.

Lazarus, (1991), que propone en el ámbito de la emocionalidad una serie de estrategias para controlar las emociones:

1. Estrategia de confrontación: consiste en expresar la ira de manera adecuada a la persona provocadora de la emoción.
 2. Estrategia de distanciamiento: optar por alejarse de la situación emotiva. No responder con emotividad.
 3. Estrategia de autocontrol: consistente en controlar los sentimientos mediante una actuación reflexiva y razonada.
 4. Buscar apoyo social: hablar con alguna persona de confianza sobre la situación y emoción que produce.
- Trabajo cooperativo

El trabajo cooperativo es muy importante para el desarrollo personal y social de los alumnos. La cooperación según Johnson, Johnson y Holubec (1999) consiste en trabajar juntos para alcanzar objetivos comunes. El aprendizaje cooperativo, para favorecer los intercambios y que todos los alumnos se beneficien al máximo del aprendizaje.

El trabajo en equipo suele ser un hándicap para las personas con SA, pues presentan muchas dificultades a la hora de entenderse con los demás. Pero hay que intentar desarrollar el trabajo en grupo en estos alumnos para que así puedan desarrollar su competencia social.

2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. DEFINICIÓN DEL SA

El SA es un trastorno del desarrollo, de base neurobiológica, que afecta al funcionamiento social y al espectro de actividades e intereses. Está vinculado a una disfunción de diversos circuitos cerebrales.

Este síndrome fue descrito por primera vez por el pediatra austriaco, Hans Asperger en 1944. Publicó en un artículo de una revista de psiquiatría y neurología alemana una descripción de patrones de comportamiento comunes en un grupo de alumnos que no había visto antes. Lo llamó “Psicopatía autista”. Un año después de que Leo Kanner publicara sus investigaciones sobre su descripción del autismo.

Fue más tarde cuando, Lorna Wing en 1981, utilizó el término “SA” en su artículo “El SA: un relato clínico”. Identificó en su estudio tres áreas afectadas, de competencia de relación social, comunicación e inflexibilidad mental. Dieron lugar a la triada de Wing (Cobo y Morán, 2011). Esta triada de disfunciones define a todos los trastornos vinculados al espectro autista, desde el SA hasta el autismo clásico (Cornellá, 2011).

A partir del año 1994, en el DSM-IV, el SA está incluido dentro de la categoría de los Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD) (Artigas, 2000). Por otro lado, mencionar que de acuerdo con (Martos et al., 2004) en los manuales de clasificación diagnóstica de los trastornos mentales (DSM-IV-TR y CIE-10), el diagnóstico del SA está incluido como una etiqueta independiente dentro de los TGD.

En la actualidad, se mantienen discusiones teóricas que intentan determinar si el SA debe considerarse o no como un trastorno diferente de los Trastornos del Espectro Autista (TEA) (Martos et al., 2004).

El DSM-5 (mayo 2012 versión en inglés), incluye nuevos criterios para clasificar el SA, existiendo un cambio terminológico y conceptual, incluyendo el cambio del término TGD por el de TEA existiendo así una única categoría diagnóstica que incluirá, Autismo infantil, SA, Trastorno Desintegrativo infantil y TGD no especificado (Barragán, 2012).

2.2. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

En cuanto a los criterios diagnósticos que definen el SA mencionar que existen discrepancias entre diferentes autores. Quedan recogidos por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en el DSM-IV-TR 1994 (anexo 1) así como también, en 1992, en la CIE-10 (anexo 2). En estos manuales se introduce el diagnóstico de SA como una

etiqueta específica e independiente dentro de los TGD, en la actualidad se mantienen discusiones teóricas que intentan determinar si el SA debe considerarse o no como un trastorno diferente del Trastorno Autista.

Varios autores como Gillberg (1991) han presentado sus propios criterios para el diagnóstico del SA donde contemplan como un criterio relevante en el diagnóstico la torpeza motora (anexo 3) y Rivière (1996) también presenta sus propios criterios y expone que la definición sobre este trastorno que ofrece la APA es insuficiente, referente a la “*no aparición de retraso general del lenguaje*” (anexo 4), entre otros autores.

También en la nueva edición de la APA, DSM-5 (anexo 5), publicada recientemente, como he mencionado anteriormente supondrá un cambio muy importante respecto a las clasificaciones anteriores, modificando el nombre de TGD por el de TEA, existiendo así una sola categoría diagnóstica con dos dominios de síntomas, *comunicación social y conductas repetitivas*. Esta nueva clasificación incluye al SA dentro de los TEA. En los TEA, grupo de trastornos del neurodesarrollo infantil que constituyen un espectro o “continuo de trastornos”, es la comunicación social y el patrón de intereses y comportamientos las áreas fundamentales afectadas (Espín, Cerezo y Espín, 2013).

2.3. MODELOS TEÓRICOS

A lo largo de los años se han propuesto teorías para entender el comportamiento y el perfil psicológico de los afectados por SA (Baron- Cohen, 2008). En el mismo orden (Martos et al., 2004) expone que cada uno de los modelos explica algunas de las características observadas en estos individuos; sin embargo, hasta el momento actual ninguna de estas teorías ha sido capaz de explicar en su totalidad el funcionamiento psicológico responsable de todos los rasgos definitorios del síndrome.

a) Teoría sobre el déficit en “Teoría de la Mente”

La teoría de la mente (TM) hace referencia a la capacidad para intuir los estados mentales tales como creencias, intenciones, deseos, conocimiento, comprensión, etc. de uno mismo y de los demás. Esto ayuda a las personas a comprender que los estados mentales afectan a las conductas y a las acciones de los demás. Esta estructura se adquiere de forma innata. Todo ello hace referencia a la capacidad para entender que los estados mentales de las otras personas pueden ser diferentes a los propios. Para entender esos estados, las personas deben “ponerse en el lugar del otro”, es decir, comprender porque se comportan o piensan de esa determinada forma, de entender y predecir la conducta (Howlin, 2008).

Las personas con SA, carecen de una teoría de la mente que les ayude a entender o interpretar las “intenciones” de los demás. Y por ello no poseen la capacidad para ponerse en el “lugar de la otra persona”, tampoco entienden más allá de los gestos con “intenciones”, conversaciones con doble sentido, conductas sociales e incluso entienden de manera literal ciertas expresiones, chistes, bromas, ironía, etc. que también pueden manifestar un significado oculto. Por ello estas personas no captan los principios que desarrollan las habilidades para saber cómo funcionan las mentes de los demás y por ello deben aprender los patrones sociales, ya que son incapaces de adquirirlos por observación (Baron-Cohen, 2008).

Muchas son las limitaciones para comprender los estados mentales de las demás personas, algunas de ellas las resumen (Martos et al., 2004) y son las siguientes:

- Dificultad para predecir la conducta de los demás
- Dificultad para darse cuenta de las intenciones de los demás
- Dificultad a la hora de explicar sus conductas
- Dificultad para entender las emociones, tanto propias como las de los demás, lo que les lleva a mostrar escasas reacciones empáticas
- Problemas en la comprensión de cómo sus conductas o comentarios pueden afectar a los demás e influirán en lo que los demás pensarán de él
- Incapacidad para darse cuenta del nivel de comprensión e interés de las personas que están escuchando cuando ellos están hablando, lo que a veces conlleva a que utilicen conversaciones tipo monólogo
- Dificultades en la anticipación

- Dificultades para comprender las interacciones sociales
- Dificultades para mentir y para comprender engaños
- Dificultad para comprender el uso de reglas en un acto comunicativo, no suelen respetar turnos, no mantienen un contacto ocular adecuado

Existen una serie de estudios experimentales para comprender la “lectura mental” en niños con TEA, es decir, para concebir la forma de pensar o como ven ellos el mundo. Por ejemplo la “Prueba de la falsa creencia de Sally-Anne” (anexo 6).

La prueba se presenta como que hay dos niñas en una habitación, Sally y Anne, Sally tiene una cesta y una pelota que mete dentro de esta. Anne sólo tiene una caja. Sally sale de la habitación y Anne aprovecha para quitarle la pelota y ponerla en su caja. Cuando se les pregunta sobre el escenario final «¿Dónde buscará Sally su pelota?». No pueden responder correctamente, los participantes con TEA tienden a responder de acuerdo con su propio conocimiento de dónde está realmente la pelota (en la caja) más que de acuerdo con dónde está la pelota en la “mente de Sally” (en la canasta). También suelen tener dificultades en la “Lectura de la mente en la mirada”, en la que los niños con TEA son incapaces de interpretar las expresiones que se perciben en los ojos de otra persona (Howlin, 2008).

Esta teoría de “Ceguera mental” presenta dificultades pues, no se puede afirmar que cada vez que se detecte un déficit en la teoría de la mente, sea un caso de SA o autismo (Baron-Cohen, 2008).

b) Teoría del Déficit de la “Función Ejecutiva”

La función Ejecutiva ha sido definida según Baron-Cohen como “La habilidad para controlar la acción”. Estas acciones pueden hacer referencia a las estrategias de resolución de problemas para finalmente alcanzar una meta. Estas funciones incluyen planificación, control de los impulsos, inhibición de respuestas inadecuadas, etc. Y están mediadas por los lóbulos frontales caracterizados por ser importantes en la adquisición de un proceso de aprendizaje exitoso, motivación y la atención. Las personas con SA presentan pues, un déficit en el “control ejecutivo”, ya que son incapaces de planificar acciones, sus pensamientos son rígidos y repetitivos. Poseen

ciertos problemas a la hora de inhibir respuestas inadecuadas, en la toma de decisiones y de solucionar problemas (Martos et al., 2004).

Según esta teoría se podría explicar la conducta repetitiva de las personas con SA, debido a su déficit en la planificación de acciones. Aunque una de las limitaciones que posee esta teoría es que por ejemplo la “Prueba de la Torre”, no serviría para explicar esta teoría en personas con SA, pues realizan la prueba correctamente (Baron-Cohen, 2008).

c) Teoría de la “empatía-sistematización”

Esta teoría hace referencia a las dificultades que tienen las personas con SA para comunicarse y relacionarse socialmente con otras personas, también en los retrasos y déficit empático. Indicando que estos poseen la capacidad de sistematización. En la lectura de la mente Baron-Cohen (2008), señala que hay dos componentes, el cognitivo (empatía cognitiva) y un elemento afectivo (empatía afectiva). Este último trata de ver si una reacción emocional se ajusta a los sentimientos y pensamientos de otra persona. Para graduar los dos elementos se utilizan cuestionarios que rellenarán los padres de afectados o adultos con el trastorno, para medir el coeficiente de empatía (EQ Infantil). Mediante estos cuestionarios se podrá medir el grado de empatía que tienen. Para explicar si se tiene SA, no solo se tiene que tener en cuenta el nivel de empatía (en este caso por debajo de la media), sino también un factor psicológico que será la capacidad de sistematización (por encima de la media).

La definición de empatía se entiende como la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que otro individuo puede sentir. Y la sistematización se caracteriza por ser la capacidad para buscar y encontrar reglas por las que se rige el sistema para poder predecir cómo evolucionará. Por tanto, mediante esta teoría se explica que las personas con SA tienen dificultad en las relaciones sociales debida a un nivel muy bajo de empatía, mientras que su capacidad de sistematización está por encima de la media, explicando así su interés centrado en un tema, el empleo de secuencias repetitivas, etc. (Cobo y Morán, 2011).

d) Teoría de la “Disfunción del Hemisferio Derecho”

El hemisferio derecho es el que envía y recibe las señales que permiten la comunicación, como las expresiones faciales, el contacto visual, el tono de voz, las posturas y los gestos. Se encarga de la expresión e interpretación emocional, por el contrario el hemisferio izquierdo es más lógico, lingüístico y literal (Siegel y Payne, 2012). En el SA, según Klin et al. (1995) defiende que una serie de rasgos centrales están asociados con una disfunción en el hemisferio derecho. Por tanto, esta disfunción en este hemisferio sería el causante de los problemas para interpretar las emociones, los gestos, el tono de voz, el control postural (Martos et al., 2004).

Las consecuencias de esa disfunción en el hemisferio derecho pueden llevar según Cobo y Morán (2004) a:

- Tener dificultad para comprender la comunicación de los canales no verbales como la entonación, volumen del habla, gestos y ademanes faciales y corporales
- Presencia de respuestas emocionales exageradas o poco coherentes con el contexto
- Dificultad para adaptarse a situaciones nuevas (rigidez)
- Limitadas habilidades de organización viso-espacial
- Bajo rendimiento en tareas que requieran integración de la información viso-motora
- Limitación en habilidades de relación social

2.4. CARACTERÍSTICAS DEL SA

Los individuos con SA presentan un síntoma que se caracteriza por la alteración en las interacciones sociales. Se manifiestan por dificultades significativas en el uso de los comportamientos no verbales que regulan la interacción social, y por patrones repetitivos y estereotipados de comportamiento, intereses y actividades.

Las personas con SA se caracterizan por tener un pensamiento concreto y literal, son obsesivos con ciertos temas poseen una extraordinaria memoria y un comportamiento algo “excéntrico”.

En cuanto a la comunicación y lenguaje no es plenamente normal, tienen una entonación pobre y el volumen no se ajusta a la situación en que se está usando. Aunque por otro lado, poseen un vocabulario extenso, sin embargo, el discurso que mantienen puede estar poco relacionado con el tema de la conversación.

Presentan problemas a la hora de comunicar ideas, no valoran los conocimientos de aquellos que mantienen una conversación con ellos, especialmente cuando se habla de un tema de su interés. Muestran dificultades para seguir las normas conversacionales, como respetar el turno de palabra, indicaciones verbales y no-verbales en el cambio de tema.

Referente a la relación social, decir que tienen dificultades a la hora de interaccionar con los demás, pues no saben cómo hacerlo, les falta habilidad para desarrollar la competencia social. Por ello, estas personas pueden sufrir aislamiento social debido a que no saben cómo acercarse a los compañeros, pueden describir intenciones, emociones y pensamientos pero no saben aplicar esos conocimientos de forma natural.

En relación con los déficits motores y sensoriales en ellos se asocian problemas en la motricidad fina y gruesa, aunque estas dificultades no forman parte de los criterios diagnósticos del trastorno. Muestran retrasos en la adquisición de las habilidades motoras complejas como por ejemplo montar en bici, coger una pelota, etc. Presentan dificultades en el manejo de objetos y déficit en la coordinación de la vista y el movimiento.

Otra característica fundamental de las personas con SA, son sus intereses especiales, su obsesión por determinados temas. Su buena capacidad mental hace que puedan memorizar muchos datos con todo tipo de detalles y adquirir dominio sobre el tema, que generalmente será el centro de atención de todas sus relaciones sociales. (Alonso, 2004).

2.4.1. Diferencias y semejanzas entre Autismo y SA

En el SA, al igual que en los otros trastornos del espectro autista, existe una tríada de dificultades: en las habilidades sociales, en el uso del lenguaje con fines comunicativos, y en la conducta repetitiva y con una limitada e intensa gama de intereses (Cornellà, 2011).

Existen dos diferencias básicas entre el autismo clásico y el SA. En el SA, el coeficiente intelectual está en la media y no hay retraso en la habilidad de adquisición de habilidades lingüísticas y en el autismo clásico, el coeficiente intelectual puede adoptar cualquier valor de la escala y se aprecia retraso en la adquisición de las habilidades lingüísticas (Baron- Cohen, 2008).

2.5. REALIDAD ESCOLAR

Según la Resolución de la Dirección General de Política Educativa por la que se concretan aspectos relativos a la atención educativa y a la escolarización de los Alumnos con Necesidades Educativas Especiales (ACNEE). Establece que son alumnos que presentan necesidades educativas especiales derivadas de “Discapacidad o trastornos graves de conducta” en las etapas de infantil, primaria y secundaria obligatoria de los centros docentes de la comunidad autónoma de Aragón y deben poseer dictamen de escolarización por parte del EOEP (Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica) y la resolución del Director del servicio provincial de la comunidad autónoma de Aragón.

Estos alumnos necesitan un apoyo educativo en el que se ofrezcan recursos y estrategias curriculares, metodológicas y organizativas que promuevan el desarrollo de la educación, los intereses y el bienestar personal del alumnado para mejorar su funcionamiento individual e inserción social.

Como maestros siempre se debe partir de las capacidades y características individuales de los alumnos para desarrollarlas al máximo. Todo ello intentando transmitirles unos conocimientos, habilidades y valores considerados como bien común

de la sociedad en que vivimos. Debemos, además, hacer que todos los alumnos desarrollen sus capacidades al máximo y su autonomía personal.

La atención a la diversidad surge para dar respuesta a las dificultades de los alumnos. Todas las medidas propuestas deberán tener en cuenta las cuestiones básicas del currículum, respecto al qué, cómo y cuándo enseñar y evaluar; así como las diferencias que presentan los alumnos en capacidades, motivaciones, intereses y estilos de aprendizaje. Se deberá tener en cuenta la capacidad de aprender del alumno como algo distinto a las características cognitivas del alumno, su nivel de socialización y las circunstancias en las que se encuentra.

Las personas con discapacidad forman parte de la sociedad y por tanto tienen el mismo derecho que todas las personas. La atención a la diversidad se ha convertido en un derecho del alumnado y por tanto es obligación del sistema educativo, dar respuesta a esas necesidades, así se establece en la legislación.

La Ley Orgánica 1/1990 de 3 de Octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo, se incluyen los principios básicos de normalización e integración, que regirán la intervención educativa con el alumnado con necesidades educativas especiales, estableciendo además medidas de carácter compensatorio para el alumnado cuyas condiciones desfavorables dificultan su desarrollo escolar y personal.

La Diputación General de Aragón (DGA) publica el Decreto 217/2000, de 19 de Diciembre que regula la atención educativa del alumnado con necesidades educativas especiales, y que se desarrolla mediante las Ordenes de 25 de Junio de 2001 para el alumnado con discapacidades o sobredotación, y para el de compensación educativa.

En cuanto a la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación recoge los principios en los que se inspira el sistema educativo como son: la calidad de la educación para todo el alumnado, la equidad garantizando la igualdad de derechos y oportunidades, la no discriminación e inclusión educativa, la flexibilidad para adecuar la atención a la diversidad y la participación de la comunidad educativa en la organización y funcionamiento de los centros docentes. En su art. 71 los principios de inclusión y normalización a la hora de prestar atención educativa a los Alumnos con Necesidad Específica de Apoyo Educativo. En este mismo artículo especifica que colectivos constituyen este grupo. Y en la Orden de currículo de educación primaria de 9 de Mayo

de 2007, se hace referencia a los elementos básicos que debe contener un Plan de Atención a la Diversidad (PAD), así como que éste debe formar parte del Proyecto Curricular de Etapa. Las escuelas deben elaborar un PAD, que es un documento que tiene que tener todo centro educativo para dar respuesta a las necesidades educativas generales y particulares de todo el alumnado. En él, se recoge una serie de actuaciones tales como adaptaciones en el currículo, medidas organizativas, apoyos y refuerzos, etc.

Actualmente existe un nuevo proyecto de Decreto por el que se regulan las condiciones para el éxito escolar y la excelencia de todos los alumnos de la Comunidad Autónoma de Aragón desde un enfoque inclusivo RESOLUCIÓN de 21 de noviembre de 2013, de la Dirección General de Política Educativa y Educación.

- Funciones del Equipo Psicopedagógico

La orientación educativa debe propiciar una educación integral del alumnado en conocimientos, destrezas y valores. (art. 1. F de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, BOE).

La intervención psicopedagógica debe contribuir a mejorar la institución escolar, mediante un apoyo en el que se ayude a los centros a coordinarse entre los equipos docentes, incorporando innovaciones metodológicas, orientar y elaborar materiales didácticos, establecer medidas de atención a la diversidad, así como desarrollar estrategias para llevar a cabo una intervención educativa adaptada a las necesidades que presenten los alumnos escolarizados.

- Inclusión en la escuela

La UNESCO define inclusión como “Un proceso de abordaje y respuesta a la diversidad en las necesidades de todos los alumnos a través de la creciente participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, y de la reducción de la exclusión dentro y desde la educación”.

La educación de los ACNEE siempre debe partir desde un enfoque inclusivo, es decir ha de ser un progreso en la búsqueda constante de mejoras para responder mejor ante la diversidad.

La escuela debe reunir las condiciones para ser inclusiva. En cuanto a los ejes del proyecto UNESCO (1994), aboga por el trabajo colaborativo entre el profesorado, estrategias de enseñanza-aprendizaje, optimización de los recursos materiales y humanos existentes, organización interna, colaboración escuela-familia y transformación de los servicios/recursos destinados a la educación especial. (Arnaiz, 1996).

- Educación emocional

La educación emocional según Bisquerra (2000) es un proceso educativo continuo y permanente, puesto que debe estar presente a lo largo de todo el currículum y en la formación a lo largo de la vida. En el transcurso de la misma se desarrollarán las competencias emocionales.

- Inteligencia emocional

“La inteligencia emocional es una forma de interactuar con el mundo que tiene muy en cuenta los sentimientos, y engloba habilidades tales como el control de los impulsos, la autoconciencia, la motivación, el entusiasmo, la perseverancia, la empatía, la agilidad mental. Ellas configuran rasgos de carácter como la autodisciplina, la compasión o el altruismo, que resultan indispensables para una buena y creativa adaptación social” (Goleman 1995).

Cuando se habla de inteligencia emocional, se hace referencia a la capacidad del individuo para identificar su propio estado emocional y gestionarlo de forma adecuada. Esta habilidad repercute de forma muy positiva sobre las personas que la poseen, pues les permite entender y controlar sus impulsos, facilitando las relaciones comunicativas con los demás.

Se la considera una estrategia muy útil para conseguir un mejor desarrollo no solo a nivel académico sino y sobre todo a nivel personal, ya que reconoce como pilar fundamental que las emociones nos ayudan a evolucionar, a adaptarnos al medio y a nuevas situaciones conflictivas que se presentan, es decir, las emociones cumplen una función adaptativa (Goleman, 1995).

Según Goleman, la inteligencia emocional se puede organizar en torno a cinco competencias principales:

1. *El conocimiento de las propias emociones.* El conocimiento de uno mismo, es decir, la capacidad de reconocer un sentimiento en el mismo momento en que aparece, constituye la piedra angular de la inteligencia emocional. Las personas que tienen una mayor certeza de sus emociones suelen dirigir mejor sus vidas, ya que tienen un conocimiento seguro de cuáles son sus sentimientos reales, por ejemplo, a la hora de decidir con quién casarse o qué profesión elegir.
2. *La capacidad de controlar las emociones.* La conciencia de uno mismo es una habilidad básica que nos permite controlar nuestros sentimientos y adecuarlos al momento. Las personas que carecen de esta habilidad tienen que batallar constantemente con las tensiones desagradables mientras que, por el contrario, quienes destacan en el ejercicio de esta capacidad se recuperan mucho más rápidamente de los reveses y contratiempos de la vida.
3. *La capacidad de motivarse uno mismo.* El control de la vida emocional y su subordinación a un objetivo resulta esencial para espolear y mantener la atención, la motivación y la creatividad. El autocontrol emocional —la capacidad de demorar la gratificación y sofocar la impulsividad— constituye un imponderable que subyace a todo logro. Y si somos capaces de sumergimos en el estado de «flujo» estaremos más capacitados para lograr resultados sobresalientes en cualquier área de la vida.
4. *El reconocimiento de las emociones ajenas.* La empatía, otra capacidad que se asienta en la conciencia emocional de uno mismo, constituye la «*habilidad popular*» fundamental. Las personas que tienen empatía suelen sintonizar con lo que necesitan los demás.
5. *El control de las relaciones.* El arte de las relaciones se basa, en buena medida, en la habilidad para relacionarnos adecuadamente con las emociones ajenas. Éstas son las habilidades que subyacen a la popularidad, el liderazgo y la eficacia interpersonal. Las personas que sobresalen en este tipo de habilidades

suelen ser auténticas «estrellas» que tienen éxito en todas las actividades vinculadas a la relación interpersonal.

El CI y la inteligencia emocional son conceptos diferentes. El conjunto de personas representamos una combinación entre intelecto y emoción (Goleman, 1995)

- SA dificultades con emociones

“La capacidad de expresar los propios sentimientos constituye una habilidad social fundamental” (Goleman, 1995).

Dentro de la competencia social se incluye el “compartir experiencias”, las emociones y las experiencias forman parte de interacción y relaciones sociales

Como ya se ha mencionado anteriormente, los SA muestran dificultades en su desarrollo emocional. En el tratamiento de estos alumnos debe haber antes una comprensión psicológica del trastorno. Para ello se deberá atender más allá de la conducta que alumno manifiesta, de los resultados académicos y de un relato por parte de la familia y profesores, el profesional como plantea (Cornellà, 2011), debe ser capaz de captar el peculiar modo que tiene el niño de ver y sentir el mundo.

Según Cornellà (2011), además este tratamiento debe mantener el principal foco de atención en las competencias, intereses, preferencias y proyectos de los alumnos. También en la enseñanza de estrategias y habilidades sociales, debe tenerse en cuenta el fomento de la cognición social y afectivo-emocional. El objetivo que se debe cumplir es la adquisición de una mayor autonomía y calidad de vida. Todo ello se puede conseguir alternado estas tres vertientes:

- Tratamiento psicológico: los tratamientos cognitivo-conductuales pueden facilitar el desarrollo y la integración educativa, social y laboral de estas personas.
- Tratamiento farmacológico: estará en función de la sintomatología que pueda requerir, de forma razonada y argumentada, un psicofármaco. Pero no existe ningún tratamiento específico para el SA.

- Tratamiento educativo: enfocado a desarrollar sus actividades e intereses desde una finalidad práctica, comprendiendo los estudios, la integración social, y la correcta orientación profesional.

El desarrollo de este trabajo parte desde el tratamiento educativo y en el que la especialista de Pedagogía Terapéutica (PT) va a tener en cuenta una serie de estrategias generales de intervención con el objetivo de contribuir a su desarrollo pleno.

Según Martos et al, (2004) los enfoques actuales de las personas con SA se definen por las siguientes características:

1. Empleo de apoyos visuales en cualquier proceso de enseñanza. Procesan, comprenden y asimilan mejor la información de manera visual.
2. Asegurar un ambiente estable y predecible, evitando cambios inesperados. Anticipando cambios en las rutinas diarias, etc.
3. Favorecer la generalización de los aprendizajes. Transferir aprendizajes realizados en contextos educativos concretos a situaciones naturales.
4. Asegurar pautas de aprendizaje sin errores. Debido a que estas personas suelen sentir frustración y tener comportamientos disruptivos si no consiguen el éxito en la realización de la tarea, se debe ofrecer ayudas para favorecer la motivación hacia el aprendizaje.
5. Descomponer las tareas en pasos más pequeños. Para facilitarles la tarea, es importante descomponerla en pequeños pasos secuenciados.
6. Ofrecer oportunidades de hacer elecciones. Se deben ofrecer oportunidades para elegir y que así puedan adquirir capacidades de autodeterminación.
7. Ayudar a organizar su tiempo libre, evitando la inactividad o la dedicación excesiva a sus intereses especiales.
8. Enseñar de manera explícita habilidades y competencias que por lo general no suelen requerir una enseñanza formal y estructurada. La adquisición de habilidades va a requerir una enseñanza explícita y la elaboración de programas educativos específicos.
9. Priorizar objetivos relacionados con los rasgos nucleares del SA. Dificultades de relación social, limitación en las competencias de comunicación, inflexibilidad mental y comportamental.
10. Incluir los temas de interés. Para motivar el aprendizaje de nuevos contenidos.

11. Prestar atención a los indicadores emocionales. Intentando prevenir posibles alteraciones del estado del ánimo.
12. Evitar en lo posible la crítica y el castigo. Sustituirlos por el refuerzo positivo, el halago y el premio.

3. OBJETIVO

Por todo lo anterior descrito, el objetivo de este trabajo es desarrollar el autocontrol en niños con SA después de un episodio de rabia en el aula ayudados por alumnos de 4º curso.

4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. USUARIOS

El programa de intervención va dirigido a alumnos diagnosticados previamente de SA. Los usuarios que van a participar tendrán entre 9 y 10 años.

4.2. ENTORNO

La intervención será realizada por el especialista de PT. Este especialista estará formado en inteligencia emocional y control de las emociones. El lugar donde se desarrollará la intervención será el aula de PT del centro donde se va a llevar a cabo. El aula debe ser espaciosa y que albergue los recursos necesarios para realizar la intervención. En caso de que el aula de PT, no cumpla las características para que el programa se desarrolle sin problemas, se utilizará otra aula del centro que sí las cumpla.

4.3. DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN

La intervención se llevará a cabo en el centro dónde los alumnos con SA que participen en la intervención estén escolarizados. Serán excluidos aquellos niños que no

presenten un informe clínico por escrito que acredite SA y/o aquellos que presenten otra variante enmarcada dentro de los TEA. Por otro lado, también van a participar en el programa alumnos sin patología para ayudar a los alumnos con SA. Previo al comienzo de dicha intervención, los padres deberán firmar el consentimiento para que sus hijos participen en el programa (anexo 7). Cualquier padre puede decidir cuando lo desee que su hijo abandona el programa, siempre y cuando los dos progenitores estén de acuerdo en ello. En la sesión informativa con los padres se les entregará el calendario con las sesiones detalladas y se resolverán todas las dudas y preocupaciones respecto a la intervención que puedan tener.

Los niños con SA y los niños sin patología serán distribuidos de forma aleatoria en grupo control y grupo intervención. Se realizarán las mismas actividades aunque la principal diferencia será que en el grupo control no se realizará una intervención tan intensiva (tabla 2 y 3).

Para concluir la intervención es muy importante conocer la visión de los padres de los alumnos implicados en el proyecto, tanto los del grupo control como los del grupo intervención. El cuestionario final que se les administrará a los padres servirá para realizar una evaluación final de la puesta en práctica de la intervención. Además, es necesario conocer la opinión de los padres para realizar futuras modificaciones y subsanar errores en el procedimiento.

4.4. CRONOGRAMA

El programa de intervención se realizará teniendo en cuenta el calendario escolar, por tanto, el comienzo de la intervención está programado para el día 23 de septiembre de 2014 y su finalización será el 22 de enero de 2015. El programa tendrá una duración de 4 meses.

Se realizarán para el grupo intervención dos sesiones semanales de 90 minutos cada una, los martes y los jueves de 17:30 a 19:00h (tabla 2), y para el grupo control una sesión semanal de 45 minutos, los miércoles de 17:30 a 18:15 h (tabla 3).

Durante la intervención tendrán lugar dos reuniones en las que podrán asistir los padres. Una de ellas se realizará antes del comienzo de la intervención para explicar que

se hará en dicha intervención y otra al final de la intervención donde asistirán a la evaluación final de esta y en la que realizarán una evaluación final para evaluar los posibles cambios observados en sus hijos. La reunión antes del comienzo está programada para el viernes 19 de Septiembre de 2014, a las 17:30 h.

Tabla 2. Cronograma grupo intervención: cada sesión de 90 minutos

MES	SEMANA	ASPECTOS A TRABAJAR
SEPTIEMBRE	23 y 25 septiembre 2014 Toma de contacto con el grupo	Sesión 1. Habilidades sociales
		Sesión 2. Normas sociales
	30 y 2 octubre 2014 Autoconciencia	Sesión 3. Autoconcepto
		Sesión 4. Autoconcepto
OCTUBRE	7 y 9 octubre 2014 Sentimientos	Sesión 5. Sentimientos
		Sesión 6. ¿Cómo nos sentimos?
	14 y 16 octubre 2014 Asertividad	Sesión 7. Asertividad
		Sesión 8. Asertividad
	21 y 23 octubre 2014 Reconocimiento de las emociones	Sesión 9. Emociones
		Sesión 10. Comunicación no verbal
NOVIEMBRE	28 y 30 octubre 2014 Emociones positivas y negativas	Sesión 11. Emociones positivas y negativas.
		Sesión 12. Trabajo de la Rabia.
	4 y 6 noviembre 2014 Emociones negativas: Rabia	Sesión 13. Trabajo de la Rabia.
		Sesión 14. Trabajo de la Rabia.
	11 y 13 noviembre 2014 Emociones negativas: Rabia	Sesión 15. Trabajo de la Rabia.
		Sesión 16. Trabajo de la Rabia.
	18 y 20 noviembre 2014 Expresión de la rabia	Sesión 17. Expresiones
		Sesión 18. Respuesta impulsiva
DICIEMBRE	25 y 27 noviembre 2014 Situaciones que generan estrés	Sesión 19. Situaciones estresantes
		Sesión 20. Trabajo situaciones estresantes
	2 y 4 diciembre 2014 Autorregulación de la rabia	Sesión 21. Autorregulación de la rabia
		Sesión 22. Autorregulación de la rabia
ENERO	9 y 11 diciembre 2014 Estrategias de afrontamiento	Sesión 23. Estrategias de afrontamiento.
		Sesión 24. Estrategias de afrontamiento.
	13 y 15 enero 2015 Actividades finales	Sesión 25. Actividades
		Sesión 26. Actividades
ENERO	20 y 22 enero 2015 Evaluación	Sesión 27. Cuestionarios
		Sesión 28. Evaluación. Fin de la intervención. Día de padres

Tabla 3. Cronograma grupo control: cada sesión de 45 minutos

MES	SEMANA	ASPECTOS A TRABAJAR
SEPTIEMBRE	24 septiembre 2014 Toma de contacto con el grupo	Sesión 1. Habilidades sociales + normas
	1 octubre 2014 Autoconciencia	Sesión 2. Autoconcepto
OCTUBRE	8 octubre 2014 Sentimientos	Sesión 3. ¿Qué y cómo nos sentimos?
	15 octubre 2014 Empatía	Sesión 4. Situaciones, empatía
	22 octubre 2014 Reconocimiento de las emociones	Sesión 5. Emociones
	29 octubre 2014 Emociones positivas	Sesión 6. E. Positivas
NOVIEMBRE	5 noviembre 2014 Emociones negativas	Sesión 7. E. Negativas
	12 noviembre 2014 Emociones negativas: rabia	Sesión 8. Rabia
	19 noviembre 2014 Autorregulación de las emociones	Sesión 9. Autorregulación de las emociones
	26 noviembre 2014 Actividades emociones	Sesión 10. Actividades y juegos
DICIEMBRE	3 diciembre 2014 Autorregulación de la rabia	Sesión 11. Autorregulación de la rabia
	10 diciembre 2014 Actividades emociones	Sesión 12. Actividades y juegos
ENERO	16 enero 2015 Test	Sesión 13. Test estandarizado
	21 enero 2015 Evaluación	Sesión 14. Evaluación y día de padres

4.5. EVALUACIÓN

El comienzo del desarrollo del programa de intervención tendrá lugar en el mes de septiembre con el fin de explicar a los padres en qué va a consistir el programa, que se pretende conseguir y cómo se puede beneficiar su hijo al participar en dicha intervención. En la reunión estará presente el/la especialista PT y el tutor de los alumnos y en ella, se realizará una evaluación inicial (anexo 8) con aquellos padres que deseen que sus hijos participen para orientar al PT sobre cómo ven a sus hijos referente al

desarrollo de las competencias emocionales y, en especial la rabia, además haciendo hincapié en el control de las mismas.

En el comienzo de la intervención también se les realizará la evaluación inicial a los alumnos para saber qué concepción de sí mismos tienen referente a las competencias emocionales, rabia y el control de las mismas (anexo 9).

Una vez se ha realizado la reunión con los padres y la evaluación a los alumnos, se llevará a cabo el plan de intervención, ajustando las actividades propuestas a realizar con los dos grupos, teniendo en cuenta y valorando la información obtenida en la evaluación inicial de las dos partes.

Los padres en todo momento pueden saber el seguimiento que se hará en el programa de intervención realizando tutorías vía telefónica, correo electrónico o personándose en el centro. Por otro lado el PT y el tutor de los alumnos se reunirán cada dos semanas para intercambiar información sobre cómo se va desarrollando el proyecto y observaciones.

Al finalizar la intervención se les realizará una evaluación final a los participantes y los padres para evaluar si se ha conseguido el objetivo del programa (será la misma que la inicial). Además de ello, también se hará una reunión para finalizar el programa, con el tutor en la que se elaborará un informe final en el que se expongan los resultados y las conclusiones de la intervención teniendo en los datos aportados por los padres, las evaluaciones de los alumnos y las observaciones en las clases del tutor de los participantes.

4.6. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL

En el programa de intervención grupal se van a trabajar aspectos anteriormente mencionados que ayudarán a los alumnos a mejorar su competencia personal y social.

- Actividades que fomenten la consecución de habilidades sociales y el comportamiento asertivo.

Estas actividades se van a trabajar mediante la reflexión grupal de situaciones que incluyan situaciones sociales, viñetas en las que los alumnos deben discriminar si

las situaciones sociales son correctas, también elaborando “historias sociales” o elaborar un cartel con normas sociales en el que se tenga una referencia visual.

Así mismo también se trabajarán actividades para reconocer los comportamientos asertivos mediante juegos.

- Actividades que ayuden a la mejora del autoconcepto y la autoestima de los alumnos.

Con estas actividades lo que se pretende es fomentar las interacciones sociales, desde el conocimiento del sí mismo y el del propio grupo. El conocimiento de sí mismo se hará mediante dibujos y de forma escrita sobre cómo se ve cada uno personalmente. Como cada alumno expresará como se ve el mismo a sus compañeros, será una buena forma de conocer a todos los miembros del grupo, para saber cómo son, que les gusta hacer, etc.

Otras actividades también favorecerán la autoestima de los alumnos realizando una actividad en la que cada compañero escriba a todos los alumnos del grupo una cualidad positiva que observe en ellos. De esta forma también se reforzará la confianza en los alumnos y la motivación para ser mejor.

- Actividades que favorezcan la comprensión y la expresión de los sentimientos y emociones.

Estas actividades se trabajarán mediante preguntas o fichas que deben rellenar, referentes a la expresión de las emociones y sentimientos, y su reconocimiento.

También es importante trabajar la comunicación no verbal en las emociones, sobre todo los gestos y para ello los compañeros se van a ayudar entre ellos para poder entender cómo se expresan las emociones y además su reconocimiento mediante la comunicación no verbal.

- Se trabajará con actividades que sean interesantes y motivadoras para los alumnos

Las actividades que se realicen en la intervención deben motivar o generar interés en el alumno, ya que estos alumnos con SA, tienen intereses muy rígidos y de ahí es muy importante realizar una evaluación inicial para conocer aquellos intereses

que los motiven a realizar la tarea. Si el alumno no está motivado, difícilmente realizará la tarea y por tanto no se podrá avanzar en la intervención. Por tanto, si la actividad no es motivadora se cambiará o modificará según la que sea.

- Además se utilizará la retroalimentación y el feedback.

Está muy relacionado con la motivación del alumno, el profesor siempre debe utilizar los feedbacks para que estos terminen de realizar la tarea. Muchas veces los alumnos con SA se frustran, debido a que no pueden acabar o no entienden una tarea, así que este aspecto es muy importante para que se motiven y no les genere ansiedad a la hora de realizar la actividad.

- Actividades que incluyan el *Role-playing*.

Estas actividades ayudaran a los alumnos a simular acciones reales y a comprender como se actuaría en determinadas situaciones. Mediante esta técnica se pueden corregir determinadas conductas y adquirir nuevas formas de actuación ante ellas. Con ello se favorece tanto al observador como al que realiza la acción.

- Las actividades cooperativas.

Las actividades de forma grupal beneficiaran a los alumnos en sus relaciones sociales, a participar en las interacciones sin que se tenga miedo a intervenir en una situación social. Además esto generará la implicación y el apoyo de los compañeros para ayudar a los alumnos con SA a superar sus dificultades.

- Actividades que mejoren el autocontrol de las emociones, en concreto de la rabia.

Las actividades que ayuden a mejorar el autocontrol favorecerán las relaciones sociales de los alumnos con SA, puesto que al saber entender y controlar esta emoción cuando se le presente un episodio de rabia podrá hacer frente a esta situación

Se trabajará mediante estrategias como autoverbalizaciones, relajación, etc. Verbalizando frases sencillas relacionadas con una tarea de atención: buscar detalles, localizar diferencias en dibujos semejantes, elaborando listados de expresiones que serían útiles como ayuda en situaciones emocionales. Por ejemplo, “¿Que podría

decirme a mí mismo para afrontar las situaciones?” y practicando las anteriores verbalizaciones reiteradas veces. Estas estrategias permitirán que se tranquilicen y así disminuir la ansiedad para poder continuar con la tarea.

4.7. ACTIVIDADES

A continuación se van a exponer las actividades que se proponen en la intervención que los alumnos desarrollen al máximo sus capacidades. Estas actividades están sujetas a cambios o modificaciones en función de los intereses y la motivación de los alumnos.

Es importante que en la primera sesión se haga una evaluación inicial para saber desde dónde se parte y así poder adaptar el contenido propuesto en el caso de que fuera necesario. Al igual que también es importante que se realice una evaluación final a fin de evaluar si se han conseguido los objetivos, sin dejar de lado que también se estará evaluando de forma continua durante todo el programa, no solo atendiendo al producto final.

Por otro lado, mencionar que no solo se trabajará la emoción de la rabia, pues es importante no dejar de lado las demás emociones. Además se trabajarán las relaciones sociales y por ello una primera toma de contacto con los alumnos para que se familiaricen como grupo.

Durante el comienzo de cada sesión los alumnos rodearán mediante una ficha previamente dada como se encuentran. Y realizarán el mismo ejercicio al finalizar cada sesión. De esta manera, se le dará al profesor información para evaluar cómo se encuentran los alumnos antes y después de realizar la sesión.

No hay que olvidar que la anticipación es muy importante, antes de realizar las sesiones se explicará que se va a hacer, aunque mencionando también por otro lado que existe la posibilidad de realizar cambios en la sesión.

GRUPO INTERVENCION (90 minutos)

SEPTIEMBRE	ACTIVIDADES
Sesión 1 y 2 (23 y 25 septiembre 2014):	<p>Para comenzar la intervención en la sesión 1 se va a realizar con los alumnos una evaluación inicial sobre las emociones y el control de las mismas, además de la primera toma de contacto entre los alumnos.</p> <p>Para establecer la primera toma de contacto los alumnos crearán una ficha en la que pongan como se llaman, cuantos años tienen y que es lo que les gusta hacer. Después se presentarán ante el grupo individualmente.</p> <p>A continuación, se utilizará un ejercicio de identificación “Iniciación en valores” por Bernad, M.C. Esta actividad se llama “Identificación” y es una adaptación de Howe, L y Howe, M. (1976)</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Reconocerse en una cualidad o valor- Ser capaz de reflexionar sobre si mismo- Romper la vergüenza inicial del primer contacto con el grupo <p>La secuencia de la actividad:</p> <p>S1: Los alumnos se colocan en círculo para que se vean las caras y explica: “Vamos a identificarnos con un animal” (el primero que se les ocurra) que tenga que ver con uno mismo.</p> <p>S2: Todos deben cerrar los ojos. Motiva a poner en marcha el ejercicio y deja unos minutos de reflexión.</p> <p>S3: Pasado el tiempo de reflexión, empieza el ejercicio y se pide que digan el nombre del animal con el que se han identificado y el porqué de esa elección.</p> <p>S4: Ahora se pide a los alumnos que se dividan en grupos por animales y que digan tres características que les definen teniendo en cuenta las características del animal que han escogido.</p> <p>S5: Por último se vuelven a reunir en gran grupo y se pone en común. (Tal ejercicio es de gran valor para el maestro ya que puede</p>

	<p>conocer los valores dominantes, la agrupación de los alumnos, etc.)</p> <p>Durante la sesión 2 se introducirá el trabajo de las habilidades sociales y las normas sociales. Las actividades que se van a trabajar enseñando habilidades sociales de forma didáctica y a leer la mente.</p> <p>Para comenzar la sesión los alumnos los alumnos reflexionarán juntos sobre cómo se debe actuar con los demás. Mediante la observación de viñetas valorarán si las acciones que se observan son conductas que se deben realizar o no.</p> <p>A continuación, elaborarán un mural de forma grupal añadiendo las normas sociales, para tener un apoyo visual.</p> <p>Para finalizar la sesión elaboraremos historias sociales mediante este recurso web. En él se van a trabajar las viñetas de cómic para hacer explícito lo que piensa otra persona mediante.</p> <p>http://agrega.educa.madrid.org/visualizador1/es/pode/presentacion/visualizadorSinSecuencia/visualizar-datos.jsp</p>
<p>Sesión 3 y 4 (30 septiembre y 2 de octubre 2014):</p>	<p>Para poder trabajar las emociones es importante trabajar el autoconcepto, el saber la imagen que la tenemos de nosotros mismos.</p> <p>En la sesión 3 por tanto, se trabajará el autoconcepto a partir de un dibujo que realicen de ellos mismos. El profesor indicará que deben elaborar un dibujo dónde los alumnos expresen cómo se ven ellos, que características destacan, etc. Después se pondrá en común con los compañeros. Mientras explica a rasgos generales, que es el autoconcepto. Cada alumno elaborará una lista en la que ponga todo lo que es capaz de hacer.</p> <p>En la sesión 4 se trabajará la autoestima, es muy importante pues quién aprende a valorarse y tiene una autoestima positiva, podrá relacionarse con los demás. Para trabajarla, lo que se hará es que los alumnos se valoren positivamente y que se den cuenta de que se puede mejorar.</p>

	<p>Mediante una ficha que rellenarán a modo de reflexión personal indicarán qué opinión tienen de las siguientes preguntas planteadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es lo que más te gusta de ti? 2. ¿Qué es lo que menos? 3. ¿Desearías cambiar algo? 4. ¿Cómo te gustaría ser? <p>Cuando todos los participantes hayan rellenado el cuestionario se expondrá en grande grupo.</p> <p>Para finalizar, se realizará una actividad que pretende mejorar la autoestima con la ayuda de los compañeros.</p> <p>Secuencia de la actividad:</p> <p>S1. Los alumnos se colocarán pegado a la espalda un folio en blanco.</p> <p>S2. En dicho folio todos los alumnos del grupo deben escribir individualmente una cualidad positiva de la persona que lo lleva.</p> <p>S3. Cuando hayan escrito todos los alumnos en todos los folios se pondrá en común y se observará cómo nos ven nuestros compañeros.</p> <p>Esta actividad puede ayudar a mejorar la autoestima de las personas ya que pueden saber cuáles son sus cualidades positivas desde el punto de vista de sus compañeros, quizás ellos observen algo que “a priori” no le de importancia. Al realizar el ejercicio de forma escrita y sin que al que le están escribiendo lo vea, puede favorecer que los alumnos se expresen más libremente para opinar sobre sus compañeros.</p>
--	--

OCTUBRE	ACTIVIDADES
<p>Sesión 5 y 6 (7 y 9 de octubre 2014):</p>	<p>Se trabajará sobre lo que sentimos, reconocer y expresar lo que sentimos para conocernos mejor a nosotros y a los demás.</p> <p>Durante estas sesiones se van a explicar los sentimientos, ¿Qué son? ¿Cómo se expresan?</p>

<p>Sesión 7 y 8 (14 y 16 octubre 2014):</p>	<p>Se trabajará la asertividad para que los alumnos sepan expresar como se siente y como piensan teniendo en cuenta los sentimientos de los demás.</p> <p>Para comenzar la sesión se va a explicar mediante preguntas qué es la conducta asertiva. Mediante un juego llamado “Soy Asertivo: Tortuga, Dragón y Persona” Este juego nos servirá para enseñar a los niños y niñas a ser asertivos: para ser capaces de expresarse sin dañar a los demás.</p> <p>Los objetivos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enseñar a los alumnos a expresarse y defenderse sin hacer daño a los demás. • Educar para una comunicación positiva e inteligente. <p>Fomentar la capacidad de perder el miedo a expresarse sin ser agresivos.</p> <p>El juego consiste en una dinámica educativa, mediante la cual permite enseñar a los alumnos los tres estilos comunicativos: el pasivo (La tortuga se esconde en su caparazón cuando le decimos algo. No defienden sus intereses, no expresan ni sentimientos ni ideas ni opinión), el agresivo (simbólicamente es el que utiliza el dragón impone sus sentimientos, sus ideas y sus opiniones. Se comunican amenazando, insultando y agrediendo. El dragón suelta fuego por la boca cuando habla) y asertivo (persona). A través de esta dinámica podrán conocer los tres estilos y reflexionar sobre ellos y descubrir la importancia de comunicarse de forma asertiva, lo que les permitirá defenderse sin ser agresivos. (anexo 10)</p>
	<p>Durante estas sesiones se van a trabajar las emociones en general.</p> <p>Al comenzar la sesión se plantearán cuestiones a los alumnos para explicar que son la emociones y si ellos sienten emociones.</p> <p>Se va a trabajar con una ficha en la que tendrán que reconocer las emociones que se expresan. (anexo 11)</p>

<p>Sesión 9 y 10 (21 y 23 de octubre 2014):</p>	<p>Para terminar podemos realizar una actividad en el ordenador para reconocer emociones online.</p> <p>http://agrega.educa.madrid.org/visualizar/es/es-ma_2009101312_9164403/false</p> <p>En la sesión 10 se trabajarán la comunicación no verbal. Primero interactuando con los alumnos para entender las emociones y su expresión mediante gestos.</p> <p>Se va a realizar un trabajo por parejas: A cada alumno se le va a repartir un papel en el que tenga escrita una emoción. El alumno que tenga el papel deberá representar la emoción de forma no verbal, se pueden utilizar gestos, etc. Sin que el compañero vea el papel debe averiguar de qué emoción se trata.</p>
<p>Sesión 11 y 12 (28 y 30 Octubre 2014):</p>	<p>En la sesión 11 se trabajaran las emociones negativas y las positivas y también su expresión.</p> <p>¿Cuáles son las emociones positivas que conoces? Y las negativas?</p> <p>En la sesión 12 se trabajará en particular la emoción de la rabia. Mediante preguntas a los alumnos se intenta entender cómo sienten ellos la emoción de la rabia.</p> <p>¿Qué experimentáis cuando algo os sale cómo vosotros esperáis?</p>

NOVIEMBRE	ACTIVIDADES
<p>Sesiones 13, 14 , 15, 16, 17 y 18</p>	<p>Durante las semanas que se trabaje la emoción de la rabia todas las actividades estarán enfocadas al conocimiento e interiorización de esta emoción.</p> <p>Para comenzar se va a recordar que es la emoción de la rabia y que es lo que se siente cuando experimentamos esta emoción.</p> <p>Otra actividad será que mediante la música, deben expresar con el cuerpo que sienten cuando experimentan rabia.</p> <p>Se realizarán actividades en las que los alumnos mediante un dibujo que realizarán expresarán como se sienten cuando</p>

(4, 6, 11, 13, 18 y 20 de noviembre 2014)	<p>experimentan la emoción de la rabia.</p> <p>Escribir situaciones en las que sienten rabia. Después exponer en grande grupo.</p> <p>Se plantearán situaciones mediante role-playing en el que los alumnos representarán a sus compañeros alguna situación en la que se experimente rabia.</p> <p>Por otro lado se les pasará a los alumnos un cuestionario sobre la autoconciencia de la rabia, que tendrán que rellenar. (ver en el anexo 12)</p>
Sesiones 19 y 20 (25 y 27 de noviembre 2014)	<p>Durante estas sesiones se trabajaran las situaciones que generan estrés y el trabajo con estas.</p> <p>Mediante un ejercicio oral, los alumnos van plantear aquellas situaciones que les pueden generar estrés.</p> <p>Después de forma oral y por parejas se van a exponer que podemos hacer cuando sufrimos estrés. (Las parejas serán formadas por el maestro).</p>

DICIEMBRE	ACTIVIDADES
Sesiones 21 y 22 (2 y 4 de diciembre 2014)	<p>En estas sesiones se trabajará la autorregulación emocional de la rabia.</p> <p>Las autoverbalizaciones pueden ayudar a dirigir el comportamiento y son importantes para regular las emociones, Por tanto se elaborará una lista en la que cada alumno individualmente diga que podría decirse en diversas situaciones, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuando hay mucho ruido en la clase. - Cuando no entiendo algún comentario que dice algún compañero - Cuando cuentan un chiste y no lo entiendo - Cuando digo algo que resulta gracioso a los demás, pero que a mí no me hace gracia.
	<p>Se trabajaran las estrategias de afrontamiento de las emociones.</p> <p>Durante el desarrollo de la sesión se van a dar a los alumnos una serie de pautas para que afronten esas situaciones que se generan</p>

<p>Sesiones 23 y 24 (9 y 11 de diciembre 2014)</p>	<p>en el aula.</p> <p>Se les pasará un cuestionario. (anexo 13)</p> <p>Para finalizar cada sesión se llevará a cabo una sesión de relajación.</p> <p>Se van a colocar todos los alumnos en los pupitres y van a cerrar los ojos. Mientras la profesora va indicando lo que deben hacer.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Debían levantar la mano con la que escriben. 2. Levantar la mano con la que escriben (pensando que pesa). 3. Apretar el puño muy fuerte de la mano con la que escriben (fuerza, con el brazo pegado al cuerpo). 4. Lo mismo con el otro brazo. 5. Apretar los músculos de la pierna con la que juegan al balón (sin levantarla). 6. Lo mismo con la otra pierna. 7. Ahora apretando todo el cuerpo y después la cara. 8. Por último siguen tumbados relajándose (con los ojos cerrados).
--	--

ENERO	ACTIVIDADES
<p>Sesiones 25 y 26 (13 y 15 de enero 2015)</p>	<p>Se harán actividades grupales para fomentar el trabajo cooperativo y las emociones. En ella se realizaran juegos colectivos en los que los alumnos deberán participar con los compañeros.</p> <p>Por ejemplo el juego en el que todos deben escribir en un papel una acción que deseen que algún compañero haga. Cuando todos los alumnos hayan escrito la acción se leerá en voz alta una a una y ellos mismos serán los que tengan que realizar la acción que habían querido que hicieran los otros compañeros.</p> <p>Reflexión, en esta actividad se va a trabajar la empatía de forma que los alumnos si han puesto algo negativo se darán cuenta que no deben poner cosas que no quieren para ellos. También nos servirá para observar conductas y reacciones que tengan los alumnos.</p>

	<p>Otro juego que pueden realizar es el que sobre colchonetas todos los alumnos se sitúan encima de ellas mirando hacia arriba colocados la cabeza de uno con los pies del que tiene al lado de forma paralela y así sucesivamente con todos los alumnos menos uno. El que queda libre deberá situarse encima del primero que este tumbado de forma que el objetivo del juego es que entre todos deben hacer que ese alumno pase por todos los alumnos y llegue al otro lado de la colchoneta. Para que los alumnos puedan desplazar al alumno que está situado encima, tendrán que utilizar el cuerpo, el primero girará su cuerpo mirando hacia abajo y el siguiente hará lo mismo hasta que el alumno sea desplazado hasta el final de la colchoneta. Cuando este llegue, se colocará en el rol contrario tumbándose en la colchoneta y el primero que estaba tumbado pasará a ser el desplazado.</p> <p>En esta actividad además de trabajar la cooperación entre los alumnos también se trabajará la motricidad ya los alumnos con SA tienen dificultades a la hora de realizar ejercicios motrices, de esta forma todos los alumnos se ayudarán e intentarán cooperar para resolver el ejercicio correctamente.</p>
Sesión 27 (20 de enero 2015)	<p>Por último se realizará la evaluación de la intervención a los alumnos (Será la misma evaluación que se hizo al principio). A través de ella podremos observar si se han producido cambios en las respuestas que ofrecen los niños.</p>
Sesión 28 (22 de enero 2015)	<p>Los padres podrán asistir a la actividad final para despedir el proyecto, además se les pasará un formulario para que rellenen una serie de preguntas para evaluar la intervención y además se realizará un intercambio de experiencias. Asistirá también la tutora de los alumnos. (anexo 14)</p>

GRUPO CONTROL (45 minutos)

SEPTIEMBRE	ACTIVIDADES
Sesión 1 (24 de septiembre 2014)	Se va a trabajar la primera toma de contacto entre los alumnos y por ello también introduciremos el trabajo de las habilidades sociales y las normas sociales.
Sesión 2 (1 de octubre 2014)	Se trabajará el autoconcepto.

OCTUBRE	ACTIVIDADES
Sesión 3 (8 de octubre 2014)	Se trabajarán los sentimientos, ¿Cómo nos sentimos?
Sesión 4 (15 de octubre 2014)	Se trabajará la empatía
Sesión 5 (22 de octubre 2014)	Se trabajará el reconocimiento de emociones.
Sesión 6 (29 de octubre 2014)	El trabajo de las emociones positivas.

NOVIEMBRE	ACTIVIDADES
Sesión 7 (5 de noviembre 2014)	El trabajo de las emociones negativas.
Sesión 8 (12 de noviembre 2014)	Se trabajará la emoción de la rabia.
Sesión 9 (19 de noviembre 2014)	Se trabajará la autorregulación de las emociones.
Sesión 10 (26 de noviembre 2014)	Se realizarán actividades y juegos grupales sobre emociones.

DICIEMBRE	ACTIVIDADES
Sesión 11 (3 de diciembre 2014)	Se trabajará la autorregulación de la rabia.
Sesión 12 (8 de diciembre 2014)	Se realizarán actividades y juegos grupales.

ENERO	ACTIVIDADES
Sesión 13 (14 de enero 2015)	Se les hará a los alumnos un test.
Sesión 14 (21 de enero 2015)	Se hará la actividad final y los padres podrán asistir

➤ Metodología

La metodología que se empleará será activa y participativa así los alumnos que estén incluidos en la intervención se motivarán en la realización de la tarea. El profesor empleará feedbacks tanto verbales como visuales (con el empleo de caras alegres, en el caso de que se haya conseguido realizar la tarea correctamente), para motivar a los alumnos en la realización de los ejercicios. Por otro lado, al realizar las actividades con alumnos no diagnosticados de ninguna patología se favorecerá también el intercambio de sensaciones, expresiones y experiencias diferentes. Al realizar la actividad de forma grupal se desarrollará así también actividades cooperativas que beneficien las relaciones sociales de los alumnos.

5. CONCLUSIONES

El mundo de las emociones resulta complicado incluso para las personas que no poseen ninguna patología y, más todavía, para aquellas personas que tienen dificultades para entender lo que sentimos, como nos expresamos. A veces este no entendimiento se convierte en un medio para generar en ellos estrés y frustración que pueden desembocar en conductas disruptivas. Esto puede acarrear en estas personas que lo sufran, exclusión social. Todo ello también puede influir negativamente en el desarrollo personal y en las relaciones en las aulas y son los alumnos los que lo sufren. Por ello con esta intervención lo que se pretende conseguir es que se ayude a estos alumnos diagnosticados con SA a controlar sus emociones, en concreto la rabia, mediante la ayuda de compañeros de su misma edad.

La intervención es muy intensiva, centrada específicamente en las necesidades de los niños con SA. Se ha demostrado a lo largo de los años que las emociones son muy importantes y que saber controlarlas ayuda a la mejora de las relaciones tanto personales como sociales y, por tanto, para estos alumnos es vital para que puedan desarrollarse plenamente en su vida adulta.

En cuanto a las razones de elección de la intervención grupal con alumnos con patología y sin patología indistintamente, se debe a que existirá una relación bidireccional entre las dos partes pudiéndose beneficiar todos a aquellos alumnos que participen en la intervención independientemente de su condición. Pues debido a esto, se adquirirá conciencia en la comprensión de las dificultades que pueden tener los alumnos con SA sobre las emociones y mejorar las relaciones sociales entre ellos.

La colaboración de los padres por un lado, es muy importante, porque pueden aportar a la intervención mucha información de interés que no se puede observar dentro del contexto escolar y esto hace que no solo se trabaje a este nivel, sino también en todos los contextos de su vida diaria. El interés, preocupación y colaboración de los padres hará que el programa obtenga mayor éxito.

En cuanto a la justificación del trabajo también se debe a que son necesarios unos cambios en la escuela tradicional para asegurar que estos alumnos adquieran eficiencia en su proceso de enseñanza-aprendizaje. Para ello, debe haber cambios en el alumnado, de ahí el trabajo con alumnos sin patología, fomentando el trabajo

cooperativo y la personalización didáctica, generando posibilidades de interacción entre la diversidad del alumnado en pequeño grupo. El trabajo en equipo de las diferentes personas que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje, potenciando el desarrollo profesional docente, especializándolo más, contando además con la implicación de las familias. Y, sobre todo, superando los obstáculos, contextos y situaciones complejas del aula.

Por otro lado, mencionar que la mayoría de intervenciones que se realizan hoy en día hacen referencia al trabajo de las diferentes emociones no en una en concreto. La finalidad de este programa es que estos alumnos sean capaces de elaborar estrategias para mejorar su autocontrol de la rabia, puede beneficiar más al alumno debido a que es una intervención como he mencionado anteriormente, centrada en un tema y no generalizando emociones siendo más abstracto.

Por último cabe señalar que las limitaciones de este trabajo podrían ser que, en el desarrollo de la intervención, quizás llevándolo a cabo con una mayor implicación de la familia se podría apreciar un mayor cambio en estos alumnos con SA. Pero debido a los horarios laborales y/o ocupacionales de los padres, se planteó de esta forma para también no saturarlos de una mayor carga diaria.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, J. (2004). *Autismo y Síndrome de Asperger. Guía para familiares, amigos y profesionales*. VII Jornadas de Orientación Profesional. Salamanca: Amarú.
- American Psychiatric Association. (1995) Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV). Barcelona: Masson.
- Arnaiz, P. (1996). *Las escuelas son para todos*. Siglo cero, 27 (2): 22-34.
- Artigas, J. (2000). Aspectos neurocognitivos del Síndrome de Asperger. *Revista de neurología clínica*; 1: 34-44.
- Attwood, T. (2002). *Síndrome de Asperger: Una guía para padres y profesionales*. Barcelona: Paidós.
- Baron-Cohen, S. (2008). *Autismo y Síndrome de Asperger*. Madrid: Alianza.
- Barragán, J. (2012). *Síndrome de Asperger. Nuevos criterios diagnósticos en el DSM-5*. III Jornadas Aspali. Alicante: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil Hospital San Juan.
- Belinchón, M. Hernández, J. M. Sotillo, M. (2009). *Síndrome de Asperger: Una guía para los profesionales de la educación*. Madrid: Centro de Psicología aplicada de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA-UAM), Confederación Autismo España (CAE), Federación Española de Asociaciones de Padres de Autistas (FESPAU) y Fundación ONCE.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Praxis.
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Boyd, B. (2011). *Educando a niños con Síndrome de Asperger. 200 consejos y estrategias*. Londres: Jessica Kingsley Publishers.
- CIE-10 (1992). *Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor.
- Cobo, M.C. y Morán, E. (2011). *El síndrome de Asperger: Intervenciones psicoeducativas*. Zaragoza: Asociación de Asperger y TGDs de Aragón.
- Cornellà, J. (2011). Síndrome de Asperger. *Anales de Pediatría Continuada*; 9(5): 296-303.
- Cuartero, N. (2007). *Las emociones en orientación profesional*. Zaragoza: Gabinete de intervención educativa.
- Bernad, M. C. (2013). Curso “Iniciación al trabajo de los valores”. Universidad de Zaragoza.

- Decreto 217/2000, de 19 de Diciembre. Dirección General de Aragón (DGA).
- Espín, J. C. Cerezo M. V, y Espín, F. (2013). Lo que es trastorno autista y lo que no lo es. *Anales de Pediatría Continuada*; 11(6):333-41.
- Frontera, M. (2007). *Trastornos generalizados del desarrollo. Hacia una mayor inclusión social. Situación social, laboral, sanitaria y educativa en Aragón*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Goleman, D. (1999). *La práctica de la inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goleman, D. (2000). *La inteligencia emocional: Por qué es más importante que el cociente intelectual*. Ciudad de México: Ediciones B.
- Harris, P. L. (1989). *Los niños y las emociones*. Madrid: Alianza.
- Howe, L y Howe, M. (1976). *Como personalizar la educación en valores*. Madrid: Santillana.
- Howlin, P. (2008). ¿Se puede ayudar a los niños con trastornos del espectro autista a adquirir una «teoría de la mente»? *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología*, V. 28, 2, 74-89
- Johnson, D. W. Johnson, R. T. Holubec, E. (1999). *El aprendizaje cooperativo en el aula*. Buenos Aires: Paidós.
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. Nueva York: Oxford University Press.
- Ley Orgánica 1/1990 de 3 de Octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo.
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, del Ministerio de Educación.
- Martín, E. (2001). *¿Cómo mejorar la autoestima de los alumnos? Habilidades sociales simples. Programa para el desarrollo de las habilidades sociales y emocionales*. Madrid: CEPE.
- Martos, J. Freire, S. Ayuda, R. González, A. Llorente, M. Martínez, C. Artigas, J. (2004). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica*. Valencia: Asociación de Asperger.
- Martos, J. Freire, S. Ayuda, R. González, A. Llorente, M. Martínez, C. Artigas, J. (2007). *Un acercamiento al Síndrome de Asperger: una guía teórica y práctica*. Sevilla: Asperger Andalucía.
- Orden de 9 de mayo de 2007, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación primaria y se

autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad autónoma de Aragón.

- Resolución de 21 de noviembre de 2013, de la Dirección General de Política Educativa y Educación. Aragón
- Roca, E. (2003). *Cómo mejorar tus Habilidades Sociales. Programa de asertividad, autoestima e inteligencia emocional*. Valencia: ACDE.
- Siegel, D. J. y Payne, T. (2012). *El cerebro del niño*. Barcelona: Alba.
- UNESCO (1994). *Declaración de salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales. Conferencia mundial sobre necesidades educativas especiales: acceso y calidad*. Salamanca.
- Vallés, A. y Vallés, C. (2000). *“Inteligencia emocional. Aplicaciones educativas”*. Madrid: EOS.

7. ANEXOS

ANEXO 1 Criterios para el diagnóstico de Trastorno de Asperger (DSM-IV-TR, 2000)

Criterios para el diagnóstico de Trastorno de Asperger (DSM-IV-TR, 2000)

- A. Alteración cualitativa de la relación social, manifestada al menos por dos de las siguientes características:**
1. Importante alteración del uso de múltiples comportamientos no verbales, como el contacto ocular, expresión facial, posturas corporales y gestos reguladores de la interacción social.
 2. Incapacidad para desarrollar relaciones con compañeros apropiadas al nivel de desarrollo del sujeto.
 3. Ausencia de la tendencia espontánea a compartir disfrutes, intereses y objetivos con otras personas (por ej., no mostrar, traer o enseñar a otros objetos de su interés).
 4. Ausencia de reciprocidad social y emocional.
- B. Patrones de comportamiento, intereses y actividad restrictivos, repetitivos y estereotipados, manifestados al menos por una de las siguientes características:**
1. Preocupación absorbente por uno o más patrones de interés estereotipados y restrictivos que son anormales, sea por su intensidad o por su objetivo.
 2. Adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos, no funcionales.
 3. Manierismos motores estereotipados y repetitivos (por ej., sacudir o girar manos o dedos, o movimientos complejos de todo el cuerpo).
 4. Preocupación persistente por partes de objetos.
- C. El trastorno causa un deterioro claramente significativo de la actividad social, laboral y otras áreas importantes de la actividad del individuo.**
- D. No hay retraso general del lenguaje clínicamente significativo (por ejemplo, a los dos años usa palabras sencillas, a los tres frases comunicativas).**
- E. No hay retraso clínicamente significativo del desarrollo cognitivo ni del desarrollo de habilidades de autoayuda propias de la edad, comportamiento adaptativo (distinto de la interacción social) y curiosidad acerca del ambiente durante la infancia.**
- F. No cumple los criterios de otro trastorno generalizado del desarrollo ni de esquizofrenia.**

ANEXO 2 F84.5 Síndrome de Asperger. CIE-10 (1992)

A. Ausencia de retrasos clínicamente significativos del lenguaje o del desarrollo cognitivo. Para el diagnóstico se requiere que a los dos años haya sido posible la pronunciación de palabras sueltas y que al menos a los tres años el niño use frases aptas para la comunicación. Las capacidades que permiten una autonomía, un comportamiento adaptativo y la curiosidad por el entorno deben estar al nivel adecuado para un desarrollo intelectual normal. Sin embargo, los aspectos motores pueden estar de alguna forma retrasados y es frecuente una torpeza de movimientos (aunque no necesaria para el diagnóstico). Es frecuente la presencia de características especiales aisladas, a menudo en relación con preocupaciones anormales, aunque no se requieren para el diagnóstico.

B. Alteraciones cualitativas en las relaciones sociales recíprocas (del estilo de las del autismo).

C. Un interés inusualmente intenso y circunscrito o patrones de comportamiento, intereses y actividades restringidos, repetitivos y estereotipados, con criterios parecidos al autismo aunque en este cuadro son menos frecuentes los manierismos y las preocupaciones inadecuadas con aspectos parciales de los objetos o con partes no funcionales de los objetos de juego.

D. No puede atribuirse el trastorno a otros tipos de trastornos generalizados del desarrollo, a trastorno esquizotípico.

(F21), a esquizofrenia simple (F20.6), a trastorno reactivo de la vinculación en la infancia de tipo desinhibido (F94.1 y.2), a trastorno anancástico de personalidad (F60.5), ni a trastorno obsesivo-compulsivo (F42).

ANEXO 3 Criterios diagnósticos de Síndrome de Asperger (Gillberg y Gillberg, 1991)

Criterios para el diagnóstico de Síndrome de Asperger (Gillberg y Gillberg, 1991)

- 1. Déficit en la interacción social, al menos dos de los siguientes:**
 - a. Incapacidad para interactuar con iguales
 - b. Falta de deseo e interés de interactuar con iguales
 - c. Falta de apreciación de las claves sociales
 - d. Comportamiento social y emocionalmente inapropiados a la situación
- 2. Intereses restringidos y absorbentes, al menos uno de los siguientes:**
 - a. Exclusión de otras actividades
 - b. Adhesión repetitiva
 - c. Más mecánicos que significativos
- 3. Imposición de rutinas e intereses, al menos uno de los siguientes:**
 - a. Sobre sí mismo en aspectos de la vida
 - b. Sobre los demás
- 4. Problemas del habla y del lenguaje, al menos tres de los siguientes:**
 - a. Retraso inicial en el desarrollo del lenguaje
 - b. Lenguaje expresivo superficialmente perfecto
 - c. Características peculiares en el ritmo, entonación y prosodia
 - d. Dificultades de comprensión que incluyen interpretación literal de expresiones ambiguas o idiomáticas
- 5. Dificultades en la comunicación no verbal, al menos uno de los siguientes:**
 - a. Uso limitado de gestos
 - b. Lenguaje corporal torpe
 - c. Expresión facial limitada
 - d. Expresión inapropiada
 - e. Mirada peculiar, rígida
- 6. Torpeza motora**

Retraso temprano en el área motriz o alteraciones en pruebas de neurodesarrollo.

**ANEXO 4 Criterios diagnósticos de las personas con Síndrome de Asperger
(Rivière, 1996)**

*Criterios de diagnóstico de las personas
con Síndrome de Asperger
(A. Rivière, 1996)*

- 1. Trastorno cualitativo de la relación:** Incapacidad de relacionarse con iguales. Falta de sensibilidad a las señales sociales. Alteraciones de las pautas de relación expresiva no verbal. Falta de reciprocidad emocional. Limitación importante en la capacidad de adaptar las conductas sociales a los contextos de relación. Dificultades para comprender intenciones ajenas y especialmente dobles intenciones.
- 2. Inflexibilidad mental y comportamental:** Interés absorbente y excesivo por ciertos contenidos. Rituales. Actitudes perfeccionistas extremas que dan lugar a gran lentitud en la ejecución de tareas. Preocupación por partes de objetos, acciones, situaciones o tareas, con dificultad para detectar las totalidades coherentes.
- 3. Problemas de habla y de lenguaje:** Retraso en la adquisición del lenguaje, con anomalías en la forma de adquirirlo. Empleo de lenguaje pedante, excesivamente formal, inexpresivo, con alteraciones prosódicas y características extrañas del tono, ritmo y modulación. Dificultades para interpretar enunciados literales o con doble sentido. Problemas para saber de qué conversar con otras personas. Dificultades para producir emisiones relevantes a las situaciones y los estados mentales de los interlocutores.
- 4. Alteración de la expresión emocional y motora:** Limitaciones y anomalías en el uso de gestos. Falta de correspondencia entre gestos expresivos y sus referentes. Expresión corporal desmañada. Torpeza motora en exámenes neuropsicológicos.
- 5. Capacidad normal de “inteligencia impersonal”.** A menudo habilidades especiales en áreas restringidas.

ANEXO 5 Criterios diagnósticos de los trastornos del espectro autista (DSM-5)

Cornellà, J. (2011). Síndrome de Asperger. *Anales de Pediatría Continuada*; 9(5): 296-303

Debe cumplir los criterios A, B, C, y D:

A. Déficits persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos, no atribuibles a un retraso general del desarrollo, manifestando simultáneamente los 3 déficits siguientes

Déficits en la reciprocidad social y emocional

Rango de comportamientos que van desde acercamiento social anormal e incapacidad para mantener la alternancia en una conversación, pasando por reducción de intereses, emociones y afectos compartidos hasta ausencia total de iniciativa en la interacción social

Déficits en las conductas de comunicación no verbal que se usan en la comunicación social

Rango de comportamientos que van desde comunicación poco integrada, tanto verbal como no verbal, pasando por anomalías en el contacto visual y en el lenguaje corporal, déficits en la comprensión y uso de comunicación no verbal, hasta falta total de expresiones o gestos faciales

Déficits en el desarrollo y mantenimiento de relaciones adecuadas al nivel de desarrollo

Rango de comportamientos que van desde dificultades para mantener un comportamiento apropiado a los diferentes contextos sociales, pasando por dificultades para compartir juegos de ficción y amigos hasta ausencia de interés en las otras personas

B. Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidas y repetitivas que se manifiestan al menos en 2 de los siguientes:

B-1. Habla, movimientos o manipulación de objetos estereotipada o repetitiva (estereotipias motoras simples, ecolalia, manipulación repetitiva de objetos o frases idiosincráticas)

B-2. Excesiva fijación con las rutinas, los patrones ritualizados de conducta verbal y no verbal, o excesiva resistencia al cambio (rituales motores, insistencia en seguir la misma ruta o tomar la misma comida, preguntas repetitivas o extrema incomodidad motivada por pequeños cambios)

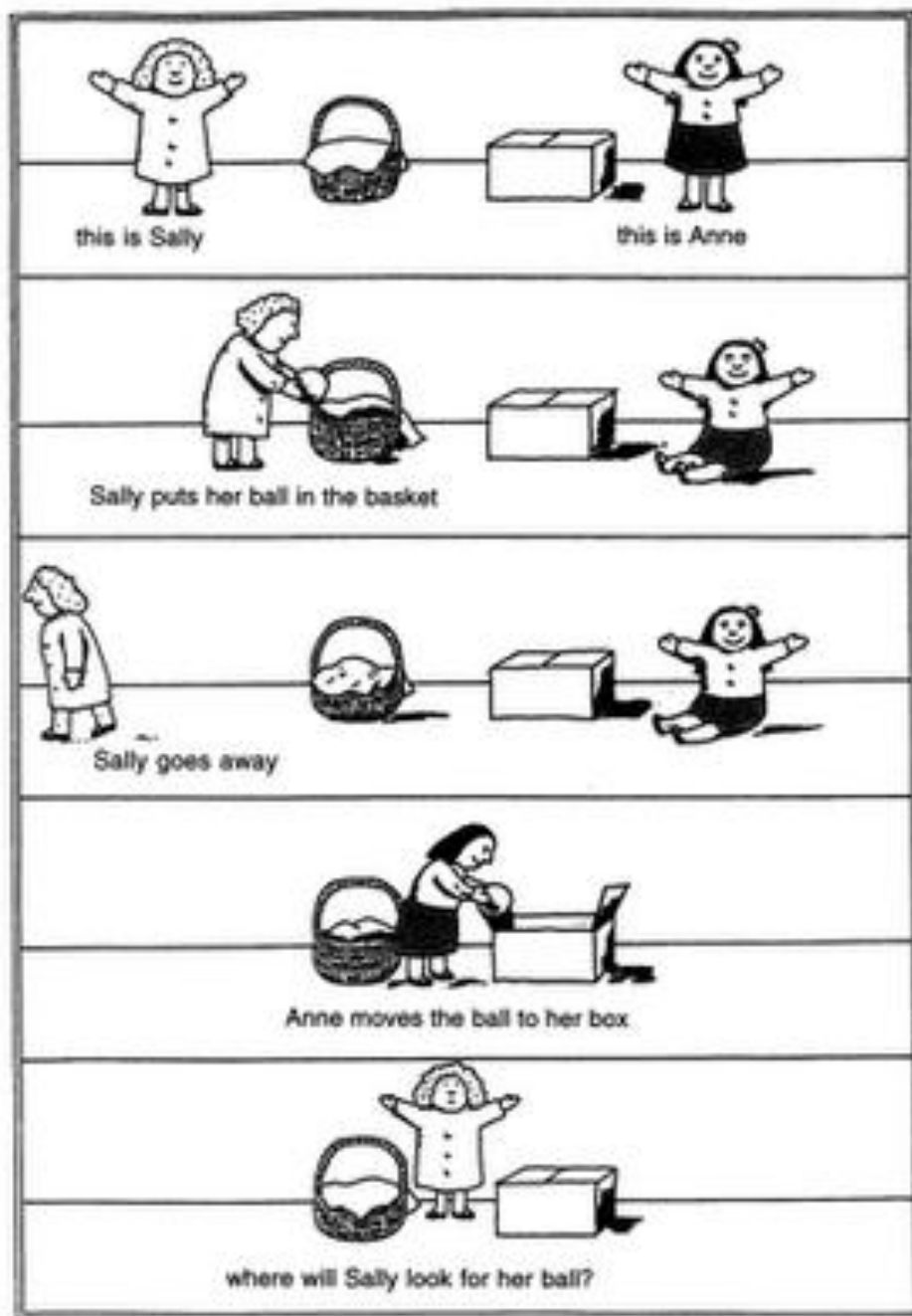
B-3. Intereses altamente restrictivos y fijos de intensidad desmesurada (como una fuerte vinculación o preocupación por objetos inusuales y por intereses excesivamente circunscritos y perseverantes)

B-4. Hiper o hiporreactividad a los estímulos sensoriales o inusual interés en aspectos sensoriales del entorno (aparente indiferencia al dolor/calor/frío, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, sentido del olfato o del tacto exacerbado, fascinación por las luces o los objetos que ruedan)

C. Los síntomas deben estar presentes en la primera infancia (pero pueden no llegar a manifestarse plenamente hasta que las demandas sociales exceden las limitadas capacidades)

D. La conjunción de síntomas limita y deteriora el funcionamiento habitual

ANEXO 6 Prueba de la falsa creencia de Sally-Anne. Baron-Cohen et al (1985)



ANEXO 7 Consentimiento participación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA LOS PADRES DEL

NIÑO/A: _____

Nombre de proyecto: “.....”

Yo, _____ (Nombre y apellidos de la madre)

Yo, _____ (Nombre y apellidos del padre)

“He leído la hoja de información que se me ha entregado”

“He podido hacer preguntas sobre el estudio en el que va a participar nuestro hijo”

“He recibido suficiente información sobre el estudio”

“He hablado con: _____ (nombre del investigador/a)”

“Comprendo que mi participación es voluntaria”

“Comprendo que podemos decidir que nuestro hijo se retire del estudio:

1) cuando queramos

2) sin tener que dar explicaciones

3) sin que esto repercuta en el ámbito escolar y académico de nuestro hijo”

“Prestamos libremente nuestra conformidad para que nuestro hijo participe en este estudio y somos

conscientes de que este consentimiento es revocable”

“Hemos recibido una copia firmada de este Consentimiento Informado”:

Firma de la madre: _____ / Firma del padre: _____

Fecha: _____

“He explicado la naturaleza y el propósito del estudio a los padres del niño mencionado anteriormente”

Firma del Investigador/a: _____ / Fecha: _____

ANEXO 8_Cuestionario para padres (Inicial)

http://espectroautista.info/tests/espectro-autista/infantil/EQC_SQC

1. *¿Cree que su hijo conoce las emociones?*

2. *¿Su hijo presenta dificultades a la hora de expresar sentimientos y emociones?*

3. *¿Cree que su hijo sabe controlar sus emociones?. En caso de que su respuesta sea no, diga porqué lo cree.*

4. *¿Su hijo muestra una conducta asertiva?*

5. *¿Cree que su hijo presenta dificultades en las relaciones sociales?*

6. *¿Cree que su hijo debería participar en la intervención?*

ANEXO 9 Evaluación inicial y final alumnos

1. *¿Qué son las emociones?*
2. *¿Qué emociones conoces?*
3. *¿Cuándo no te salen las cosas bien cómo te sientes?*
4. *¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?*

<http://espectroautista.info/tests/emotividad/bienestar-emocional/RSES>

	PREGUNTA	NUNCA	ALGUNA VEZ	SIEMPRE
1.	¿Juegas con tus compañeros?			
2.	¿Cuándo te enfadas te pones nervioso?			
3.	¿Sabes expresar tus emociones?			
4.	¿Entiendes las bromas de tus compañeros?			
5.	¿Juegas solo?			
6.	¿Te enfadas con facilidad?			

ANEXO 10 Juego de la asertividad

<http://www.educayaprende.com/juego-educativo-para-desarrollar-la-asertividad/>

FICHA TORTUGA, DRAGÓN Y PERSONA. Señala con una cruz el estilo que concuerda con la frase. Algunas frases pueden concordar en más de un estilo.			
	TORTUGA (PASIVO)	DRAGÓN (AGRESIVO)	PERSONA (ASERTIVO)
No le importan las opiniones de los demás.			
No sabe decir que no.			
Escucha a los demás con respeto.			
Dice sus opiniones respetando a los demás.			
Se deja influenciar.			
No le importa hacer daño a los demás.			
Puede insultar, amenazar y humillar.			
No tiene miedo de decir lo que piensa.			
Le asusta lo que los demás puedan pensar.			
Sabe decir que no a algo sin sentirse culpable.			
Tiene en cuenta las opiniones y sentimientos de los demás.			
Actúa con seguridad y firmeza.			
Raramente hace lo que quiere.			
Se mete con los demás cuando no le parece bien su opinión.			
Trata de manipular a los otros.			
Suelen ser inseguros.			
Nunca deciden en un grupo.			
Imponen sus opiniones y sus decisiones.			
Escucha y acepta otras opiniones.			
Consigue que los demás le tengan miedo.			
Consigue que los demás le respeten y escuchen.			
Los demás no le tienen en cuenta.			

Emociones básicas











ANEXO 12 Test autoconciencia: Rabia. Cuartero (2007)

11 AUTOCONCIENCIA: RABIA

Este cuestionario pretende ayudarle a tomar conciencia de su rabia, a que averigüe cómo se permite usted experimentar la rabia.

INSTRUCCIONES PARA RESPONDER AL CUESTIONARIO

Piense en las cosas o situaciones que le producen tensión, frustración, irritación o rabia. Piense también en las personas cercanas a usted que parecen responderle con impaciencia, rabia, ira o irritación. Considere sus pensamientos, imágenes y sentimientos básicos cuando enfrente éstas emociones de rabia en los demás y en sí mismo.

- No hay límite de tiempo para contestar al Cuestionario.
- No hay respuestas correctas o erróneas. Será útil en la medida que sea sincero/a en sus respuestas.
- No es necesario que piense mucho en cada ítem.
- Si está más de acuerdo que en desacuerdo con el ítem señale la casilla V (Verdadero). Si, por el contrario, está más en desacuerdo que de acuerdo, señale la casilla F (Falso). Si no sabe qué contestar, señale la casilla ? (No Se).
- Asegúrese de que contesta lo que usted realmente piensa, no lo que cree que debería pensar.
- Conteste a todos los ítems.

	V	F	?
1. Siento muchos tipos diferentes de rabia.			
2. O estoy calmado o estallo de rabia, no tengo término medio.			
3. La gente percibe hasta mi irritación más leve.			
4. Puedo percibir mucho antes de enojarme cuándo me siento molesto o gruñón.			
5. Puedo detectar en otros incluso signos leves de rabia.			
6. La rabia es tóxica.			
7. Cuando me enoja, siento como si estuviera masticando algo, apretando mi mandíbula, mordiendo y haciendo rechinar los dientes.			
8. Puedo sentir signos de rabia en mi cuerpo.			
9. Los sentimientos son privados. Trato de no expresarlos.			
10. Experimento la rabia como si me volviera físicamente muy caliente.			
11. Para mí, sentirme enojado es como acumular vapor, aumenta la presión.			
12. Para mí, enojarme es como liberar vapor, dejar salir la presión.			
13. Para mí, enojarme es como aumentar y aumentar la presión, sin cesar.			
14. Enojarme me hace sentir como si estuviera a punto de perder el control.			
15. Cuando me enoja la gente se da cuenta de que no puede presionarme.			
16. La rabia es mi forma de ponerme serio y severo.			
17. La rabia me da energía; es una motivación para abordar las cosas y no ser derrotado por ellas.			
18. Mantengo la rabia reprimida dentro de mí.			
19. En mi opinión, si uno reprime la rabia, provoca el desastre.			
20. En mi opinión, la rabia es natural, como aclararse la garganta.			
21. Para mí, la rabia es como si algo se incendiara, como si algo estuviera a punto de explotar.			
22. La rabia, como el fuego, puede consumirme.			
23. Simplemente aguanto la rabia hasta que desaparece.			
24. Considero la rabia como destrucción.			
25. Considero la rabia como incivilizada.			
26. Considero que la rabia es como ahogarse.			
27. Para mí no hay mucha diferencia entre la rabia y la agresión.			
28. Pienso que la rabia de un niño es algo malo y debería ser castigado.			
29. La energía que proviene de la rabia debe ir a alguna parte. Uno podría muy bien expresarla.			
30. La rabia me da impulso, energía.			
31. Para mí, la rabia y el daño van juntos. Cuando estoy enojado es porque he sido herido.			

32. Para mí, la rabia y el miedo van juntos. Cuando estoy enojado, en el fondo existe una inseguridad.			
33. Cuando uno se enoja, se coloca en una posición en la que siente poder; siente que se está defendiendo a sí mismo.			
34. La rabia es en gran parte impaciencia.			
35. Enfrento la rabia dejando simplemente que el tiempo pase.			
36. Para mí la rabia significa desamparo y frustración.			
37. Contengo mi rabia.			
38. Es vergonzoso que la gente lo vea a uno enojado.			
39. La rabia está bien si está controlada.			
40. Diría que cuando la gente se enoja, es como si estuviera arrojando desperdicios sobre los demás.			
41. Desahacerse de la rabia es como expulsar algo muy desagradable del cuerpo.			
42. Considero que la expresión de las emociones es algo incómodo.			
43. Si una persona fuera saludable no habría rabia.			
44. La rabia implica compromiso o contacto.			

PUNTUACIÓN E INTERPRETACIÓN

1.- Suma el número de veces que respondió V en los ítems de éste 1er bloque:

1er bloque																					
Item	1	3	4	5	7	8	10	11	12	15	16	17	19	20	29	30	31	32	33	34	TOT
Respondió V																					

2.- Suma el número de veces que respondió V en los ítems de éste 2º bloque:

2º bloque																					
Item	2	6	9	13	14	18	21	22	23	24	25	26	27	28	35	36	37	38	39	40	41
Respondió V																					

42	43	44	TOT

3.- Reste la puntuación obtenida en el 2º bloque de la obtenida en el 1er bloque:

TOT 1er bloque		TOT 2º bloque		RESULTADO
	—		=	

4.- Traslade el resultado a la siguiente tabla. La conciencia que usted tiene de su rabia es:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
MUY BAJA			BAJA				MODERADA						ALTA				MUY ALTA		

5.- Si respondió NS más de diez veces, seguramente debe trabajar para volverse más consciente de la rabia en sí mismo y en los demás.

ANEXO 13 Cuestionario. Sesión autocontrol de la rabia

De forma oral

1. *¿Cuándo te pones nervioso?*

Cuando va a ducharse, de viaje, excursiones, discutir con los padres, cuando alguien se ríe.

2. *¿Qué sensación notas cuando te pones nervioso?*

Notas calor en la cabeza, y gritas. Se dicen palabrotas sin pensar

3. *¿Cuándo nos enfadamos, después debemos pedir perdón?*

4. *¿Qué debemos hacer cuando nos enfadamos?*

Debemos aprender a controlarnos.

Autoverbalizaciones, tranquilízate, (cálmate)

Cuando estas tranquilo, debes dirigirte a la persona y decir lo que te ha molestado

De forma escrita

5. *Escribe los pasos que debes seguir para controlarte (Cuando se experimenta un episodio de rabia)*

ANEXO 14 Cuestionario para padres (Final)

1) ¿Se ha sentido incluido dentro del programa?

2) ¿Cree que ha sido informado en todo momento de la situación escolar de su hijo?

3) ¿Ha notado algún cambio significativo en el comportamiento de su hijo desde el comienzo del programa?

4) ¿Qué es lo que más le ha llamado la atención del programa?

5) ¿Qué le parecen las actividades que se incluyen dentro del programa?

6) ¿Recomendaría a los padres de otros alumnos que sus hijos participaran en el programa?

7) Puntúe de 0 a 10 el programa de intervención (0 para la nota más baja y 10 para la más alta)